

Trabajo Fin de Grado

El gasto sanitario público en España durante la crisis
económica actual

Public health expenditure in Spain during the
current economic crisis

Autor

Martínez Sagredo, Marta

Director

Aisa Rived, Rosa



**Facultad de
Economía y Empresa**
Universidad Zaragoza

GRADO EN ECONOMÍA
2017

RESUMEN

En este trabajo, se analizan las reformas legislativas en materia de gasto sanitario que han tenido lugar en España durante el periodo de crisis y cómo han repercutido en la evolución del gasto sanitario a nivel nacional, por Comunidades Autónomas y por tipología de gasto. Se constata que estas medidas han interrumpido, al menos temporalmente, la evolución creciente del gasto sanitario público. No obstante, estas medidas no han afectado de forma uniforme en la evolución del gasto sanitario de las Comunidades Autónomas ni tampoco de las distintas partidas de gasto público sanitario.

ABSTRACT

In this essay, the legislative reforms are analysed in terms of health expenditure which have taken place in Spain during the recession and how they have affect the evolution of health expenditure at the national level, by communities and by type of expenditure. It is verified that these measures have interrupted, almost temporarily, the increasing evolution of the health expenditure. However, these measures have not affected in a uniform way in the evolution of the health expenditure on the communities nor of the different items of public health expenditure.

Contenido

1. Introducción	- 1 -
2. Reformas legislativas.....	- 2 -
3. Evolución del gasto en salud a nivale nacional.....	- 8 -
4. Evolución del gasto sanitario público por CC.AA.....	- 15 -
5. Evolución del gasto sanitario público según clasificación funcional a nivel nacional y por CC.AA.....	- 21 -
6. Conclusiones.....	- 29 -
7. Bibliografía	- 29 -
Anexos	- 32 -

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es averiguar si las reformas sanitarias acometidas en España durante la crisis han tenido repercusión en la evolución del gasto público sanitario. En concreto, en primer lugar se persigue establecer si estas reformas han logrado reducir el gasto público en sanidad a nivel nacional, en segundo lugar, si esta reducción, en caso de constatarse a nivel nacional, ha sido uniforme entre las Comunidades Autónomas y en tercer lugar, si las reformas sanitarias han afectado por igual a las distintas partidas del gasto público sanitario.

El gasto sanitario público en España es en 2015 la tercera partida más importante, según datos de Eurostat, suponiendo un 14,2% del gasto público total. Pero, a raíz de la crisis económica en la que España se ha visto envuelta desde 2007, ha sido objetivo de numerosos recortes. La motivación para elegir este tema como trabajo de final de grado fue tener la posibilidad de investigar más a fondo estas reformas y sus efectos reales en el gasto público sanitario.

Del estudio se constata que las reformas sanitarias sí han logrado interrumpir la senda creciente del gasto público sanitario a nivel nacional, pero esta reducción no ha sido uniforme entre las comunidades autónomas. En cuanto a las partidas de gasto, la que más afectada se ha visto ha sido el gasto en farmacia, lo cual resultaba predecible ya que ha sido el principal objeto de las reformas. Las otras dos partidas relevantes por su cuantía que son el gasto en servicios hospitalarios y especializados y el gasto en servicios primarios también se han visto afectadas, pero en menor medida.

La estructura de este trabajo es la siguiente. En el apartado 2, se exponen las reformas legislativas que han tenido lugar en España durante la crisis en materia de gasto sanitario. En el apartado 3, se presenta la evolución del gasto en salud a nivel nacional durante el periodo 2007-2014, siendo el año 2014 el último año del que se disponen datos oficiales. El apartado 4 muestra la evolución del gasto público en salud por Comunidades Autónomas, que son las que tienen las transferencias en sanidad. En el apartado 5, se estudia la evolución del gasto público sanitario según clasificación funcional, tanto a nivel nacional como por Comunidades Autónomas. Por último, el apartado 6 cierra el trabajo con las conclusiones obtenidas.

2. REFORMAS LEGISLATIVAS

En este apartado se van a estudiar las diferentes reformas que han tenido lugar a partir de 2007 relativas al gasto sanitario. Son las siguientes:

- *Real Decreto 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Interoperabilidad en el ámbito de la Administración Electrónica.* Publicado el 29 de enero de 2010 en el BOE número 25, entró en vigor el 26 de enero de 2010.

- *Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.* Publicado el 24 de mayo de 2010 en el BOE número 126, entró en vigor el 25 de mayo de 2010.

- *Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.* Publicado el 20 de enero de 2011 en el BOE número 17, entró en vigor el 21 de enero de 2011.

- *Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.* Publicada el 30 de abril de 2012 en el BOE número 103, entró en vigor el 1 de mayo de 2012.

- *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.* Publicado el 24 de abril de 2012 en el BOE número 98, entró en vigor el 24 de abril de 2012.

- *Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.* Publicado el 4 de agosto de 2012 en el BOE número 186, entró en vigor el 4 de agosto de 2012.

- *Real Decreto 576/2013, de 26 de julio, por el que se establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no*

tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud y se modifica el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud. Publicado el 27 de julio de 2013 en el BOE número 179, entró en vigor el 1 de septiembre de 2013.

• *Ley Orgánica 6/2015, de 12 de junio, de modificación de la Ley Orgánica 8/1980, de 22 de septiembre, de financiación de las Comunidades Autónomas y de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. Publicada el 13 de junio de 2015 en el BOE número 141, entró en vigor el 14 de junio de 2015.*

Una lectura detenida de las reformas acometidas conduce a constatar que éstas se centran en tres aspectos: el precio de los productos sanitarios, la regulación de las recetas médicas y la modificación del sistema de aportación farmacéutica.

En cuanto al precio de los productos sanitarios, en 2010 entraron en vigor dos reformas que reducen el precio de todos los medicamentos, a excepción de los no genéricos incluidos en el sistema de precios de referencia¹ (ver tabla 2.1). En el Artículo 1 del *Real Decreto 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Interoperabilidad en el ámbito de la Administración Electrónica*, se redujo el precio de los medicamentos genéricos cuyo precio de venta al público (PVP) fuera superior a 3,12€, impuestos incluidos. Esta reducción era, en el caso de los medicamentos no incluidos en el sistema de precios de referencia, del 30% del PVP y, en el caso de los medicamentos sí incluidos en el sistema de precios de referencia, del 0% al 30% del PVP, dependiendo de la diferencia porcentual entre el precio de referencia y el PVP, impuestos incluidos. Posteriormente, el Artículo 8 del *Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público*, establece una deducción del 7,5% sobre el PVP para los medicamentos con cargo a la prestación farmacéutica, a excepción de los medicamentos genéricos y los que se encontraran bajo la aplicación del sistema de precios de referencia. El Artículo 9

¹ El sistema de precios de referencia es la cuantía máxima con la que se financian las prestaciones de medicamentos que están a cargo de fondos públicos.

de este Real Decreto establece también una deducción del 7,5% sobre el precio de compra para las compras realizadas por los servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud (SNS), con las mismas excepciones mencionadas con anterioridad. En el Artículo 11 también se aplica una reducción del 7,5% del PVP de los productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del SNS. Todas estas reducciones se exponen en la tabla 2.1.

Tabla 2.1: Porcentajes de reducción de los medicamentos y productos sanitarios

	Incluidos en el Sistema de Precios de Referencia	
	Sí	No
Medicamentos Genéricos (PVP<3,12€)	30% del PVP	0-30% del PVP
Medicamentos No Genéricos	-	7,5% del PVP
Productos Sanitarios	7,5% del PVP	

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, en 2010 se empieza a fomentar la adquisición centralizada de medicamentos con el Artículo 12 del *Real Decreto 4/2010, de 8 de enero*, que da la capacidad al Ministerio de Sanidad y Política Social para declarar la adquisición centralizada del suministro de medicamentos y productos sanitarios que se contraten a nivel estatal. A este sistema de adquisición centralizada se podrá adherir cualquier Comunidad Autónoma o entidad local integrada en el SNS. Este tipo de adquisición se impulsa en 2012, cuando en la disposición adicional cuarta del *Real Decreto-ley 16/2012, del 20 de abril*, se fomenta la actuación conjunta de las Comunidades Autónomas (CC.AA) para la adquisición de productos sanitarios de manera centralizada. Este sistema de adquisición busca la reducción del precio de los productos sanitarios gracias a su adquisición por lotes. Adicionalmente, el Artículo 4 del *Real Decreto-ley 16/2012, del 20 de abril*, promueve la dispensación de los medicamentos de menor precio por parte de los farmacéuticos.

Respecto a la regulación de las recetas médicas tanto en formato papel como en formato electrónico, el Artículo 3 del *Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación*, obliga a incluir en las de formato papel el número de unidades que contiene el medicamento recetado, el número concreto de unidades a dispensar, el número de unidades de administración por toma, la frecuencia de las tomas y duración del tratamiento, siendo obligatorio para las recetas en formato electrónico sólo éste último. El objetivo de ésta medida es tratar de adecuar la cantidad dispensada a la requerida por cada paciente, evitando así los excesos en la dispensación farmacéutica. Por otro lado, el capítulo IV del *Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre*, establece un nuevo marco jurídico para la receta electrónica, acorde a las anteriores regulaciones en esta materia y trata de facilitar su utilización para los prescriptores. Este tipo de receta permite la dispensación de los tratamientos en cualquier farmacia conectada al sistema de receta médica electrónica. Asimismo, el sistema electrónico controlará que el número de envases dispensados corresponden con la pauta señalada por el prescriptor, permitiendo en el caso de los tratamientos crónicos o de larga duración acudir a por la siguiente dispensación en un periodo de diez días naturales antes de la fecha de finalización de la medicación anteriormente dispensada, evitando al paciente tener que acudir a su médico cada vez que necesita nuevas dispensaciones. En 2012 se impulsa el sistema de receta electrónica con el Artículo 4 del *Real Decreto-ley 16/2012, del 20 de abril*, donde se establece la obligación de los órganos competentes de las CC.AA de dotar a sus prescriptores de un sistema de prescripción electrónica común e interoperable, es decir, que se pueda intercambiar la información entre todos los usuarios de dicho sistema. También se establece, en ese mismo artículo, que la prescripción de medicamentos y productos sanitarios debe ser de forma que evite los excesos de la prescripción de más medicamentos de los necesarios.

Las reformas relativas al sistema de aportaciones al sistema farmacéutico y financiación de medicamentos se materializan en el Artículo 4 del *Real Decreto-ley 16/2012, del 20 de abril* que modifica la *Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. Se establece en este artículo, en primer lugar, que la financiación pública de medicamentos estará sometida al sistema de precios de referencia. En segundo lugar, este artículo modifica el sistema de aportaciones de los beneficiarios de la prestación farmacéutica, asociándola al nivel de renta del usuario e incluyendo como novedad la aportación por parte de los

pensionistas, los cuales antes de esta reforma no pagaban nada por la prestación farmacéutica (ver tabla 2.2).

Tabla 2.2: Porcentajes de aportación de los beneficiarios de la prestación farmacéutica.

	Activos	Pensionistas	Límite para tratamientos crónicos de pensionistas
Renta > 100.000€	60%	60%	Hasta 60€/mes
100.000€<Renta<18.000€	50%	10%	Hasta 18€/mes
Renta < 18.000€	40%	10%	Hasta 8€/mes
Medicamentos ATC	10%	10%	
Mutualistas y clases pasivas	30%		

Fuente: Elaboración propia.

Otro de los aspectos afectados es la cartera de servicios del SNS. Esto se ve reflejado en el Artículo 2 del *Real Decreto-ley 16/2012, del 20 de abril* que modifica la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, que define la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en torno a tres modalidades: la cartera común básica, la cartera común suplementaria y la cartera común de servicios accesorios. La cartera común básica comprende todas las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y transporte sanitario urgente, todos ellos cubiertos en su totalidad por financiación pública. La cartera común suplementaria incluye aquellas prestaciones cuya provisión sea mediante dispensación ambulatoria y éstas están sujetas a aportación del usuario. La cartera común de servicios accesorios incluye aquellas actividades, servicios o técnicas no consideradas esenciales y también están sujetas a aportación por parte del usuario. Los porcentajes de aportación por parte del usuario en estos dos casos se regirán por las mismas normas que la prestación farmacéutica, por lo que, tras la reforma anterior, se ven incrementados.

Existen otras dos reformas sanitarias cuya repercusión no se consideran en este trabajo, si bien por motivos distintos. La primera es la reforma introducida en 2012 relativa a la universalidad del sistema sanitario. El Artículo 1 del *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones* modifica el Artículo 3 de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, excluye del derecho a tener tarjeta sanitaria, denominándolos como no asegurados, a aquellos extranjeros mayores de edad no autorizados ni registrados como residentes en España, pudiendo recibir asistencia sanitaria de urgencia por enfermedad grave o accidente y de asistencia al embarazo, parto y postparto. Sin embargo, el *Real Decreto 576/2013, de 26 de julio* establece que aquellos extranjeros que, quedando fuera del sistema sanitario, residan en España y estén empadronados en algún municipio perteneciente al territorio nacional pueden recibir asistencia completa mediante la suscripción al convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, abonando a la administración pública una cuota mensual de 60 euros en el caso de que el no asegurado sea menor de 65 años, y 157 euros mensuales en el caso de que el no asegurado sea mayor de 65 años. En la práctica, esta restricción al acceso a la sanidad pública española no ha sido aplicada por la mayoría de las CC.AA.

La segunda reforma que no es considerada en este trabajo es la introducida en 2015, la cual vincula la evolución del gasto público en productos farmacéuticos con receta y en productos sanitarios con y sin receta a la evolución del PIB. En el Artículo 113 de la Disposición final primera de la *Ley Orgánica 6/2015, de 12 de junio*, se establece la creación de un instrumento de apoyo a la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario al cual se podrán adherir las CC.AA. Una vez adheridas a este instrumento, las CC.AA no podrán tener una variación interanual del gasto farmacéutico, tanto hospitalario como en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación, y del gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación superior a la tasa de referencia de crecimiento del Producto Interior Bruto de medio plazo de la economía española prevista en el artículo 12.3 de la *Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril*, de acuerdo con el último informe elaborado por el Ministerio de Economía y Competitividad y publicado en la Central de Información Económico-Financiera de las Administraciones Públicas. De ser así, dicha comunidad perderá la capacidad de aprobar la cartera de servicios complementaria, no

pudiendo prestar servicios distintos a los de la cartera común de servicios del SNS. Además deberá aplicar las medidas de mejora de la eficiencia y sostenibilidad acordadas por la Comisión Delegada del Gobierno. Los datos estadísticos disponibles a fecha de hoy alcanzan hasta el año 2014.

3. EVOLUCIÓN DEL GASTO EN SALUD A NIVEL NACIONAL

En este apartado se presenta la evolución del gasto sanitario en España en el periodo 2007-2014. Para ello se van a utilizar cuatro variables: el gasto sanitario total en términos reales, el ratio de gasto sanitario total sobre el producto interior bruto (PIB), el gasto sanitario total en términos reales por habitante y el gasto sanitario total en términos reales por habitante equivalente. Para hallar la población equivalente de cada comunidad se han empleado los coeficientes propuestos por el Ministerio de Economía y Hacienda (2005) (ver tabla 3.1). Tal y como se observa en esta tabla, las necesidades de gasto se concentran en el grupo de edad de 0 a 4 años y en los grupos de edad a partir de 55 años, existiendo una progresión creciente a medida que se avanza en edad. La población equivalente se deriva del razonamiento de que no todas las personas realizan el mismo gasto en sanidad, de ahí que los lugares donde la población esté más envejecida incurran en un mayor gasto sanitario que donde haya una población mayoritariamente joven. Todos los datos reales tienen como base el año 2016. Los datos necesarios para la elaboración de dichos gráficos se han tomado del Sistema de Cuentas de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (gastos en salud), de la Contabilidad Nacional (PIB), de la explotación Cifras de población (población por CC.AA y por grupos de edad) y del Nivel y Condiciones de Vida (índice de precios al consumo), estas tres últimas explotaciones llevadas a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Tabla 3.1: Coeficientes de población equivalente según rango de edad

Edad	Coeficiente
0-4	1,031
5-14	0,433
15-44	0,547
45-54	0,904
55-64	1,292
65-74	2,175
75 y más	2,759

El gráfico 3.1 pone de manifiesto una tendencia creciente en el gasto total en salud a nivel nacional entre 2007 y 2011 y una caída de dicho gasto en el periodo 2011-2013. El último dato disponible del año 2014 establece un pequeño repunte. A partir del gráfico 3.2 se observa que el ratio del gasto sanitario total sobre el PIB crece en el periodo 2007-2009 y se estabiliza a partir de dicho periodo. Desde el año 2009, el ratio permanece en niveles próximos al 9,2 %, lo que significa una evolución paralela del gasto sanitario total y del PIB. Los datos de gasto sanitario total por habitante y por habitante equivalente muestran una evolución similar a la de los datos de gasto total en salud, con una pronunciada caída desde 2011, quedando en ambos casos en el 2014 en niveles de gasto per cápita inferiores a los de 2007 (ver gráficos 3.3 y 3.4).

Como las medidas legislativas explicadas en el apartado anterior afectan al gasto sanitario público, es necesario diferenciar el gasto según el tipo de financiación, pública o privada. Se constata que, mientras el gasto sanitario privado sigue una tendencia suave y creciente desde 2007, el gasto sanitario público cae de forma más clara a partir del 2011, si bien en el año 2014 el gasto se sitúa en niveles similares a los del año 2013 (gráficos 3.5-3.8). En el gráfico 3.6 se puede apreciar a partir del año 2011 que mientras el gasto público en salud en términos del PIB va disminuyendo, el gasto privado en salud en términos del PIB va aumentando. Esta tendencia contrapuesta entre el ratio de gasto en salud sobre el PIB privado y público se observa de forma mucho más clara en los gráficos 3.9 y 3.10, lo que apunta al hecho de que la estabilidad del ratio de gasto total sobre PIB esconde una transferencia de financiación del gasto sanitario.

Gráfico 3.1: Gasto sanitario total (Miles de euros reales año 2016)

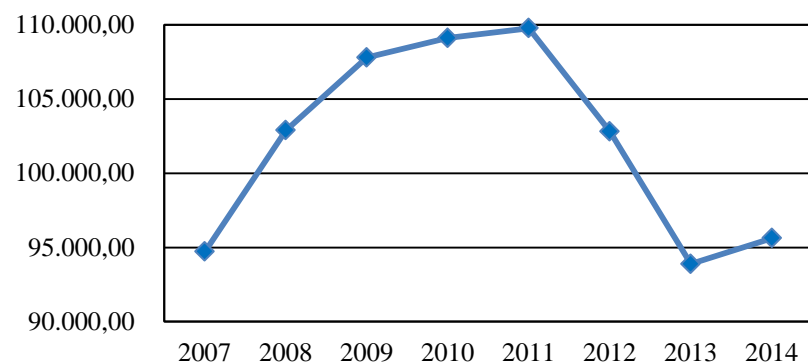


Gráfico 3.2: Porcentaje del gasto sanitario total sobre el PIB

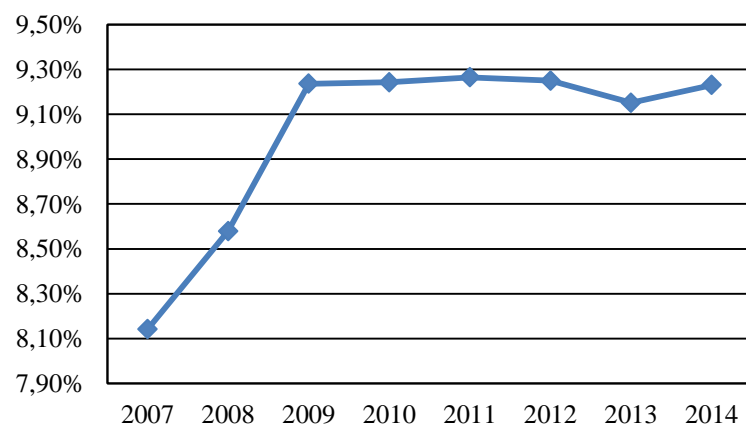


Gráfico 3.3: Gasto sanitario total por habitante (euros reales año 2016)

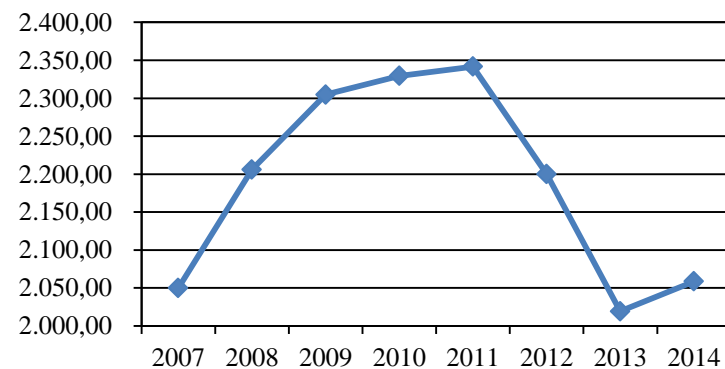
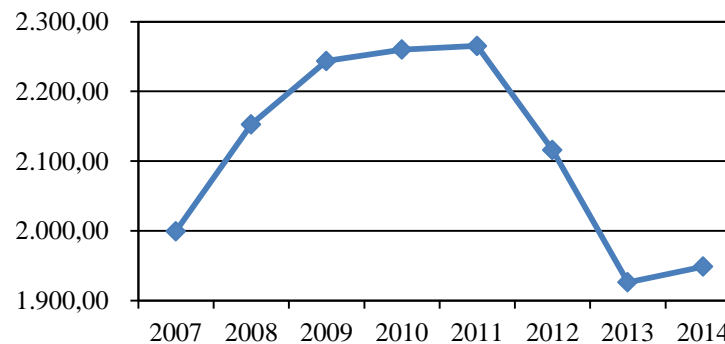


Gráfico 3.4: Gasto sanitario total por habitante equivalente



Fuente de los gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE.

Gráfico 3.5: Gasto sanitario total según sus agentes financiadores.
(Miles de euros reales del año 2016)

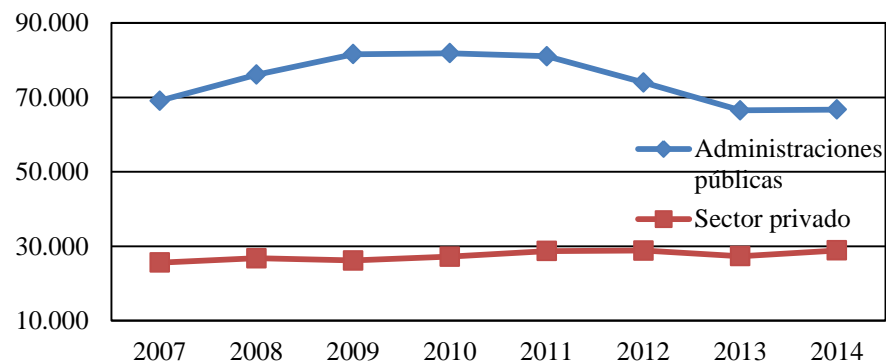


Gráfico 3.6: Gasto sanitario total según sus agentes financiadores en función del PIB.

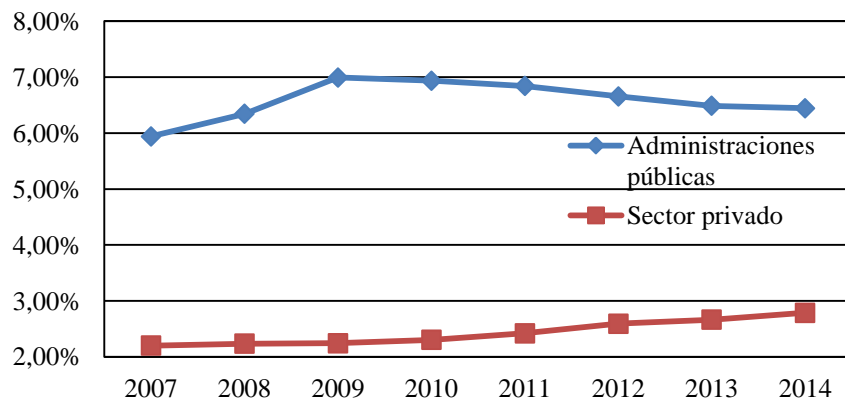


Gráfico 3.7: Gasto sanitario total según sus agentes financiadores.
(Euros reales del año 2016)

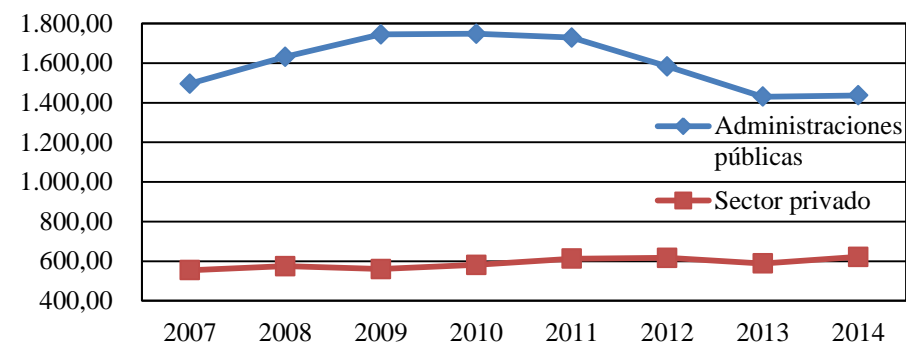
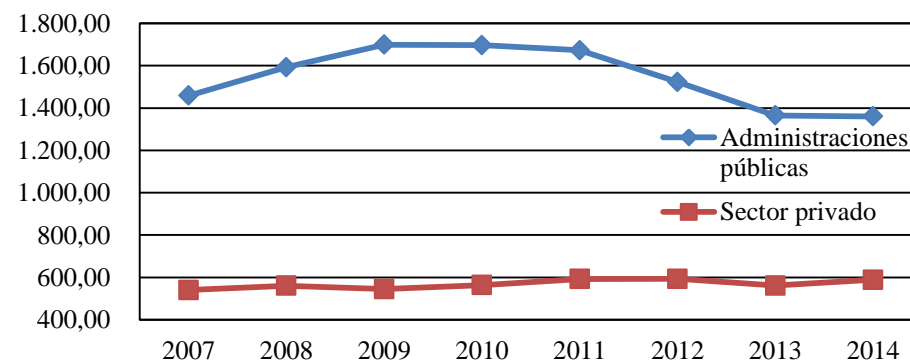


Gráfico 3.8: Gasto sanitario total según sus agentes financiadores



Fuente de los gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE

Gráfico 3.9: Evolución del gasto sanitario público. (Porcentaje sobre el PIB y tasa anual de variación real en porcentaje)

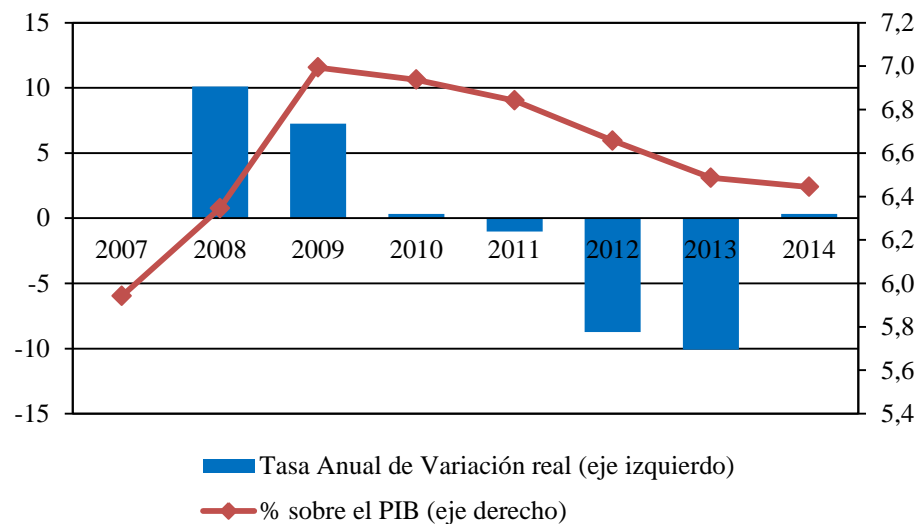
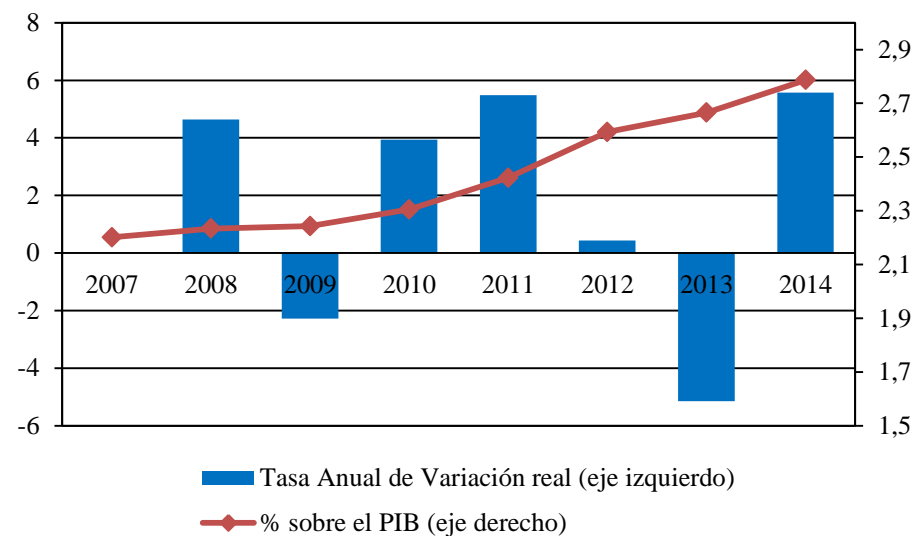


Gráfico 3.10: Evolución del gasto sanitario privado. (Porcentaje sobre el PIB y tasa anual de variación real en porcentaje)



Fuente de los gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE

En la literatura económica, en concreto, el enfoque residual² (Abellán et al., 2013), se señalan cuatro factores como los principales responsables que explican la evolución del gasto sanitario. El primer factor es el aumento de precios de los productos sanitarios. El segundo elemento que explica la evolución del gasto sanitario es el denominado factor cobertura, que mide las variaciones en el porcentaje de población que tiene acceso al sistema de salud pública. El tercer factor es el factor demográfico, que mide el efecto de los cambios en las cifras de población teniendo en cuenta su distribución por edades y el consumo de recursos sanitarios de cada grupo de edad. Estos tres factores tienen un carácter medible, de tal forma que, a partir de la comparación entre el crecimiento del gasto sanitario público y sus componentes medibles es posible calcular el crecimiento del factor residual, denominado *prestación sanitaria real media por persona* y que mide la cantidad y calidad de los servicios sanitarios prestados. Este es el cuarto factor señalado como relevante a la hora de determinar la evolución del gasto sanitario público. Puig Junoy et al. (2004) establecen que este factor mide el efecto de las variaciones en la tecnología sanitaria, el uso eficiente de los recursos y la cantidad de recursos consumidos por paciente. Abellán et al. (2013) utilizan el enfoque residual para proyectar la evolución del gasto sanitario público sobre el PIB para el periodo 2011-16. En este trabajo se aprovechan estas proyecciones, anteriores a los cambios legislativos reseñados en el apartado anterior, y se comparan con los datos reales disponibles. Este ejercicio sencillo permite medir si las medidas implementadas han tenido un efecto en la evolución del gasto sanitario público español.

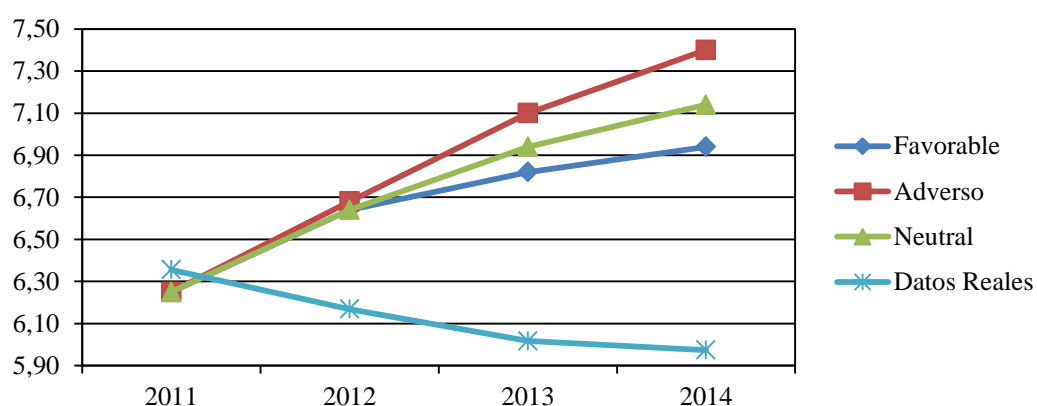
En concreto, Abellán et al. (2013) primero obtienen el valor para cada factor relevante para el periodo 1991-2010, a excepción del factor cobertura, pues toman como hipótesis que en España el factor de cobertura es del 100%. Al analizar los resultados comprueban que la contribución del factor residual al crecimiento es muy elevada. Por este motivo, deciden reestimar este factor residual aplicando mínimos cuadrados ordinarios. Hallan que los determinantes de la evolución del factor residual son la remuneración media por asalariado en los hospitales y en la asistencia primaria. Estos factores deberían estar incluidos en el factor inflación, de tal forma que recalculan un

² Frente al enfoque residual, los análisis econométricos señalan al nivel de renta, al envejecimiento poblacional y a la cercanía a la muerte como los factores determinantes de la evolución del gasto sanitario (Martin et al. 2010)

factor inflación ampliado que consigue explicar el 60% del crecimiento del gasto sanitario público para el periodo analizado. Las estimaciones obtenidas son aplicadas a las proyecciones de población realizadas por el INE para el periodo 2011-21 y de esta forma obtienen una proyección del gasto sanitario público para el periodo 2011-16. Asimismo, a partir de las proyecciones de crecimiento del deflactor implícito del PIB llevadas a cabo por el Gobierno de España, la Comisión Europea, Funcas y OCDE, proyectan tres escenarios de evolución del PIB nominal (Favorable, Adverso y Neutral), según previsiones más o menos optimistas acerca del crecimiento real de la actividad y el mayor o menor dinamismo de los precios. El escenario neutral es el punto medio entre los escenarios favorable y adverso. La combinación de la proyección del gasto sanitario público con los tres escenarios permite obtener la evolución del ratio de gasto sanitario público en función del PIB para los tres escenarios mencionados.

El gráfico 3.11 agrupa las proyecciones estimadas por los mencionados Abellán et al. (2013) y los datos reales. Se observa una gran diferencia entre todos los escenarios posibles planteados y los datos reales, que alcanza una diferencia de 1.43 puntos entre la proyección estimada en el escenario desfavorable y el ratio real en el 2014 que fue de 5.97 % sobre el PIB. Esta sencilla comparativa ilustra que las reformas introducidas han interrumpido, al menos temporalmente, la tendencia alcista del gasto sanitario público en porcentaje sobre el PIB. La siguiente cuestión es si esta interrupción ha sido uniforme en las CCAA, gestoras del gasto sanitario público.

Gráfico 3.11: Ratio Gasto Sanitario público/PIB. Escenarios proyectados y datos reales.



Fuente: Elaboración propia

4. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO POR CC.AA

A efectos ilustrativos se compara el gasto sanitario por Comunidades Autónomas³ en 2011, que es cuando se constata que comienza a caer el gasto sanitario, frente al último dato disponible del 2014. De forma paralela al apartado anterior se hacen uso de las cuatro variables, gasto total sanitario real (año base 2016) (gráfico 4.1), el ratio de gasto sobre el PIB (gráfico 4.2), gasto total real por habitante (gráfico 4.3) y gasto total real por habitante equivalente (gráfico 4.4) y se construyen índices por Comunidad sobre el total nacional.

Se constata en los cuatro gráficos que ha habido cambios de posiciones de cada Comunidad respecto a la media, lo cual da una pista de que los cambios normativos implementados no han tenido un efecto por igual en las diferentes CC.AA. Para establecer si durante este periodo se observa una mayor convergencia o por el contrario, una mayor divergencia, entre CC.AA. se estima la relación entre la tasa de crecimiento promedio anual y el valor inicial (gráficos 4.5 y 4.6).

³ Los datos de gasto sanitario público por CC.AA para las cuatro variables dadas se encuentran disponibles en las tablas 4.1-4.4 del anexo.

Gráfico 4.1: Ranking del gasto sanitario público por CCAA, en 2011 y 2014. (Miles de € reales con base 2016)

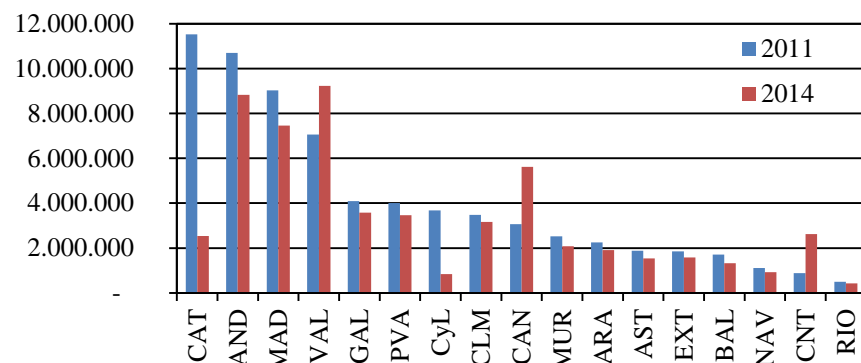


Gráfico 4.2: Ranking del ratio gasto sanitario público/PIB por CCAA en 2011 y 2014. (Total Nacional=100)

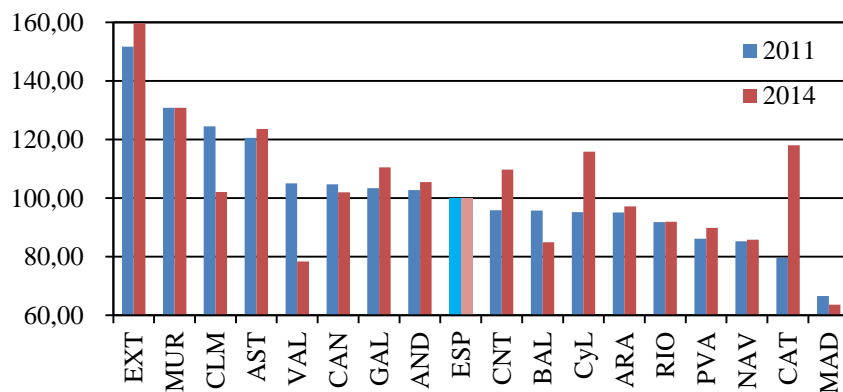


Gráfico 4.3: Ranking del gasto sanitario público por habitante por CC.AA en 2011 y 2014. (Total Nacional=100)

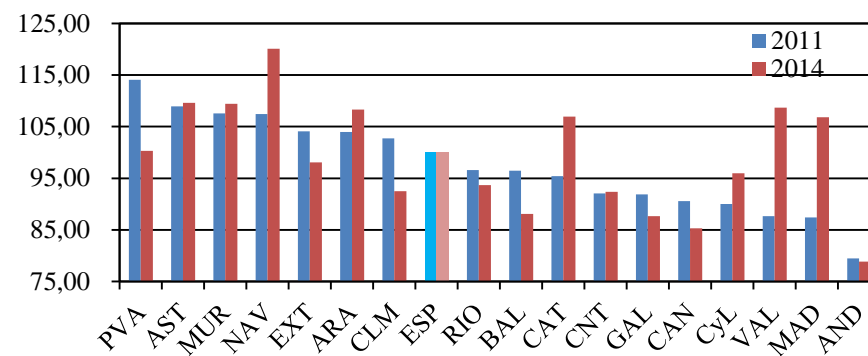
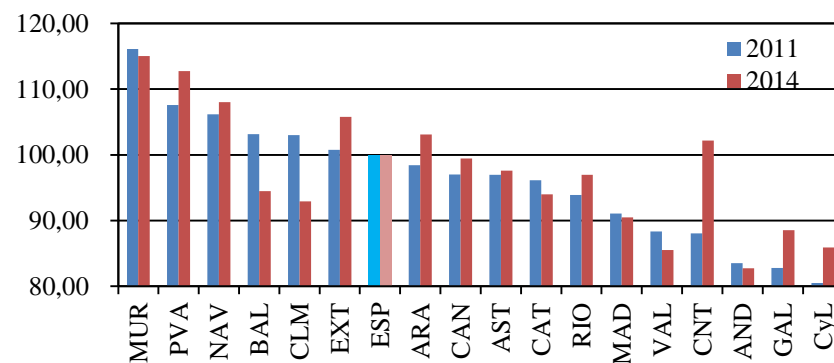


Gráfico 4.4: Ranking del gasto sanitario público por habitante equivalente por CC.AA en 2011 y 2014. (Total Nacional=100)



Nota: AND: Andalucía; ARA: Aragón; AST: Principado de Asturias; BAL: Illes Balears; CAN: Canarias; CAT: Cataluña; CLM: Castilla la-Mancha; CNT: Cantabria; CyL: Castilla y León; EXT: Extremadura; GAL: Galicia; MAD: Comunidad de Madrid; MUR: Región de Murcia; NAV: Comunidad Foral de Navarra; PVA: País Vasco; RIO: La Rioja; VAL: Comunidad Valenciana. Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4.5: Tasa de crecimiento anual promedio versus valor inicial del ratio gasto sanitario público sobre PIB

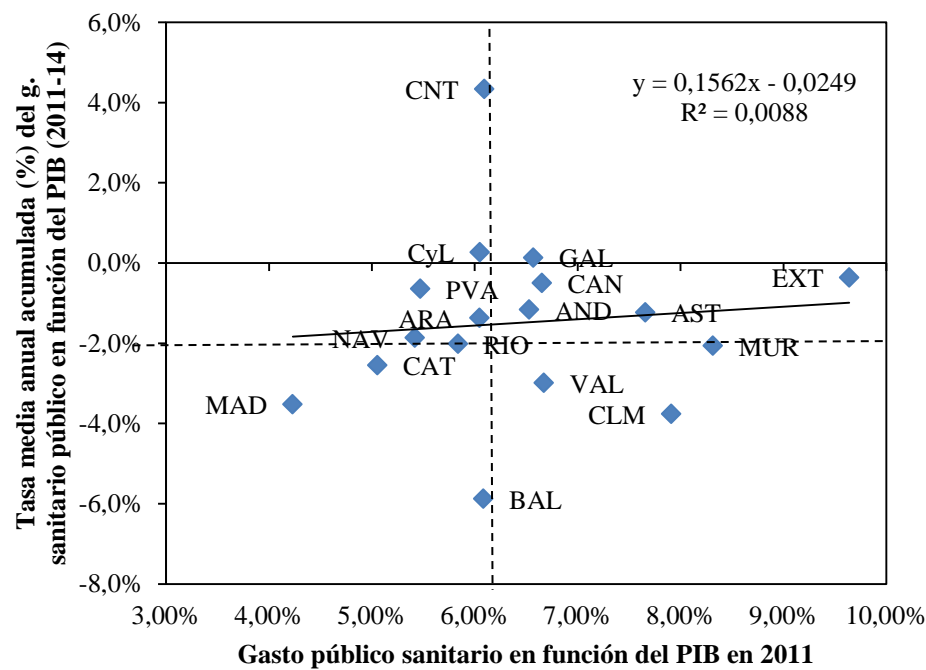
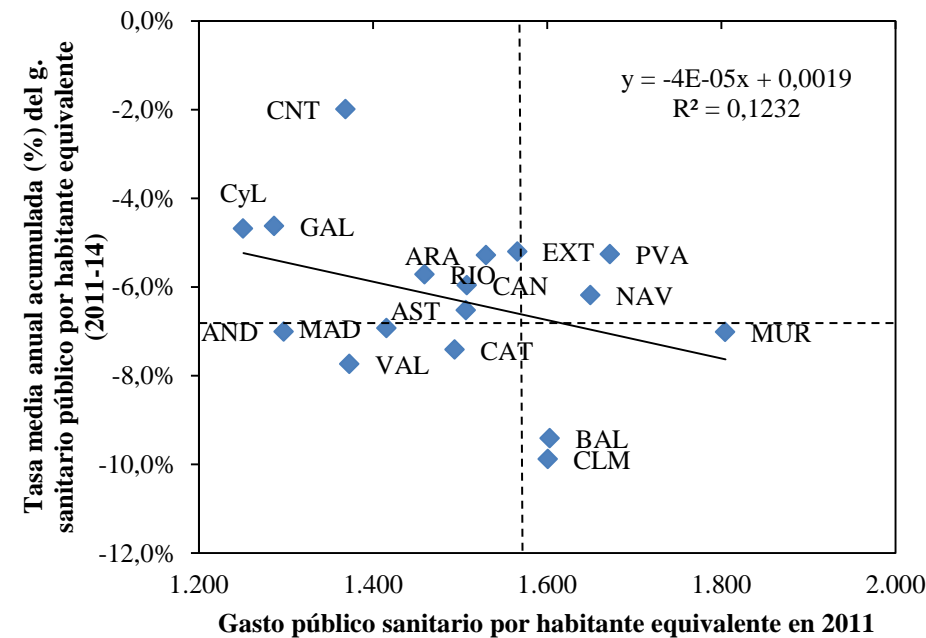


Gráfico 4.6: Tasa de crecimiento anual promedio versus valor inicial del gasto sanitario público por habitante equivalente.



Fuente de ambos gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE.

Se observa que, mientras en términos del ratio del gasto sanitario sobre el PIB aumenta la divergencia entre CC.AA., no sucede así en términos del gasto sanitario por habitante equivalente. La tabla 4.1 confirma lo obtenido, que se amplía al periodo 2007-2014. Comunidades como el País Vaco, que partía en 2007 de unos niveles de gasto per cápita 10 puntos porcentuales más que el total nacional, en caso de convergencia debería haber realizado las mayores reducciones, sin embargo se ha aumentado de media un 0,41%. Estos resultados concuerdan con López-Varcargel y Barber (2017) quienes revisan las investigaciones médicas y económicas sobre el efecto de las medidas aplicadas en España desde el 2008 encaminadas a controlar el gasto público. Quizás, para evitar mayores divergencias, se ha puesto en marcha el Artículo 113 de la Disposición final primera de la Ley Orgánica 6/2015, de 12 de junio.

Tabla 4.5: Evolución de la dispersión del gasto sanitario público entre CC.AA (Tasas de variación anual de las varianzas y Tasa de variación media anual acumulada de la varianza 2007-14)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TMAA 07-14
Gasto total	27,30%	9,06%	-1,05%	-1,42%	-19,88%	-16,84%	-1,51%	-1,67%
Gasto total sobre el PIB	10,03%	17,08%	-7,44%	-3,27%	14,06%	-13,37%	6,22%	2,77%
Gasto per cápita	-47,50%	30,14%	-2,03%	-7,07%	93,78%	-48,48%	-5,49%	-7,33%
Gasto por habitante equivalente	-42,53%	30,91%	8,42%	0,30%	30,10%	-46,14%	-9,21%	-8,91%

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, la evidencia empírica establece una correlación negativa entre los niveles de gasto sanitario público en porcentaje sobre el PIB y el grado de desarrollo de la Comunidad medido por el nivel de PIB per cápita. Aquellas comunidades con mayor grado de desarrollo tienen menores ratios. En los gráficos 4.7 y 4.8 se observa que esta

correlación negativa se hace todavía más clara al final del periodo. Las comunidades con mayor renta (Madrid, País Vasco o Navarra) tienen unos niveles de gasto público sanitario en términos del PIB menores (entre el 3% y el 5%) mientras que las comunidades de menor renta (Extremadura, Andalucía, Castilla la-Mancha o Murcia), tienen unos niveles de gasto público superiores (todas superan el 6%, en el caso de Extremadura casi llega al 10%). El Plan de reforma nacional 2015-2018 persigue recortes en el gasto público hasta converger a un nivel del 5.4% del PIB en 2018 (López-Varcarcel y Barber, 2017), de tal forma que estas últimas deberán hacer importantes esfuerzos bien con un recorte significativo en el gasto público sanitario o bien con una aceleración de su ritmo de crecimiento económico o una combinación de ambos.

Gráfico 4.7: Relación entre el gasto sanitario público en porcentaje sobre el PIB y el PIB per cápita de las CC.AA en 2007.

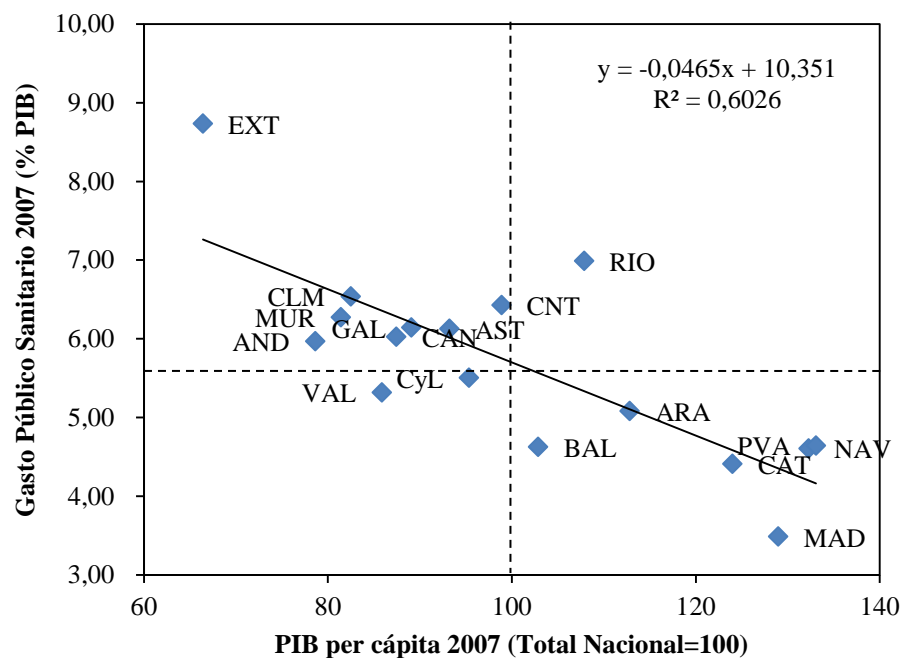
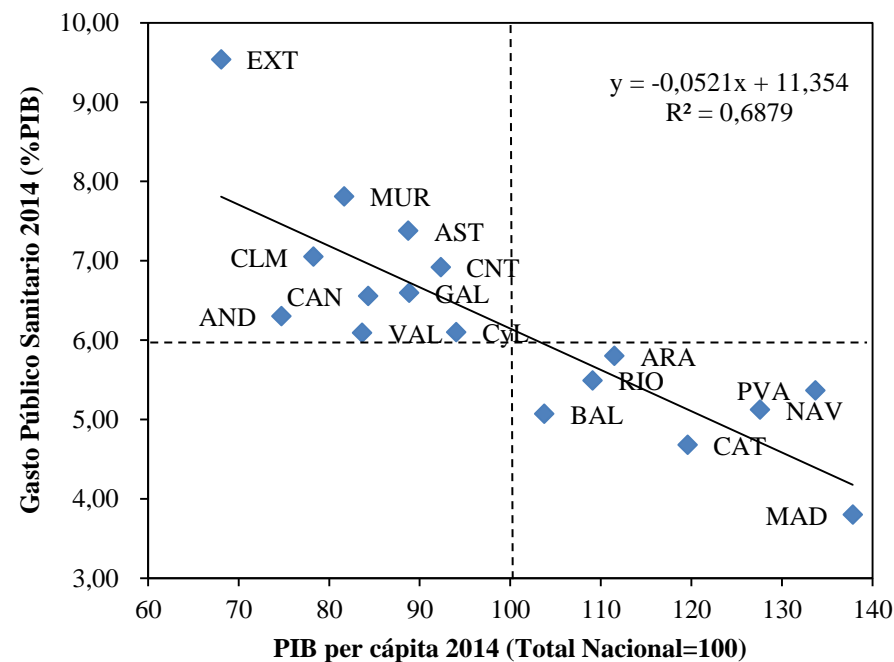


Gráfico 4.7: Relación entre el gasto sanitario público en porcentaje sobre el PIB y el PIB per cápita de las CC.AA en 2014.



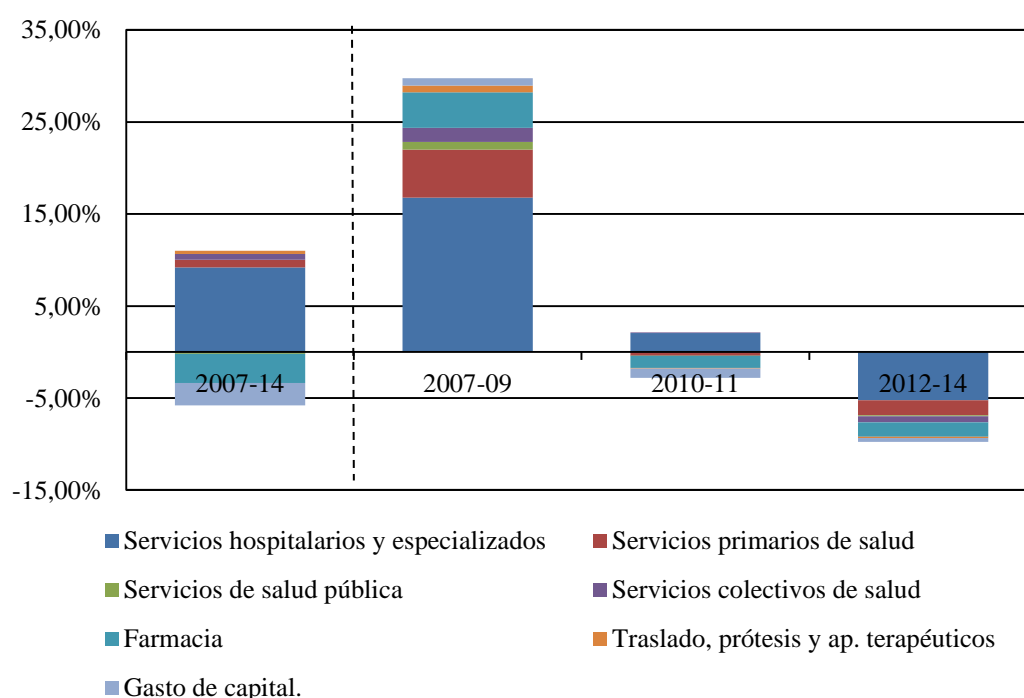
Fuente de los gráficos: Elaboración propia.

5. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO SEGÚN CLASIFICACIÓN FUNCIONAL A NIVEL NACIONAL Y POR CC.AA

Ya se ha constatado que sí se ha reducido el gasto público sanitario a nivel nacional cuando entraron en vigor las reformas implementadas por el Gobierno central pero esta evolución ha sido dispar entre las CC.AA. El siguiente paso es diferenciar el gasto sanitario público según su clasificación funcional, que es aquella que proporciona el gasto destinado a cada una de las funciones o servicios del SNS, para tratar de determinar qué partidas han experimentado más reducción. Teniendo en cuenta los datos proporcionados en las tablas 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4 del anexo, se observan pautas comunes de comportamiento. En 2010 se producen las primeras (aunque muy leves) reducciones en el gasto sanitario público materializadas en descensos en las partidas de servicios de salud pública y de gasto de capital. Un año después son las partidas servicios primarios de salud, farmacia y gasto de capital las que explican el descenso del gasto sanitario público total. En los dos años que siguen son todas las partidas las que disminuyen. En el gráfico 5.1 se presentan las contribuciones al crecimiento del gasto total a nivel nacional, de cada una de las partidas según la clasificación funcional de gasto. Se han tomado tres sub-periodos, además del periodo completo estudiado, teniendo como criterio de división la evolución observada del gasto público sanitario. A nivel nacional (gráfico 5.1), se observa que los servicios hospitalarios y especializados en el periodo completo estudiado aportan 9,19 puntos porcentuales a un crecimiento total acumulado en torno al 5,21% para el periodo 2007-2014. En cambio, el gasto en farmacia aporta una reducción de 3,16 puntos porcentuales en todo el periodo 2007-2014, siendo la función que contribuye en mayor medida de forma negativa, seguida del gasto en capital. Por sub-periodos, en el primer intervalo, antes de implementarse las reformas, hay un incremento en todas las partidas, en el segundo periodo, tras las primeras reformas, aparece un decrecimiento total acumulado del 0,65% motivado por los descensos de las partidas de servicios primarios, con un aporte de 0,42 puntos porcentuales, farmacia, que realiza el mayor aporte con 1,31 puntos porcentuales, y gasto de capital, con un aporte de 0,99 puntos porcentuales, sin embargo los servicios hospitalarios y especializados llevan a cabo un crecimiento de 2 puntos porcentuales en

ese mismo periodo, en el último periodo, tras las últimas reformas implementadas, todas las partidas se reducen, consiguiendo un decrecimiento total acumulado del 9,75%, originado principalmente por servicios hospitalarios y especializados, que se reduce 5,25 puntos porcentuales, servicios primarios, con una reducción de 1,6 puntos porcentuales y farmacia, que disminuye 1,56 puntos porcentuales. Con este sencillo análisis se puede comprobar que hay tres funciones principales que marcan la evolución del gasto general: servicios hospitalarios y especializados, servicios primarios de salud y farmacia.

Gráfico 5.1: Contribuciones al crecimiento del gasto sanitario público Nacional de las diferentes funciones de gasto.

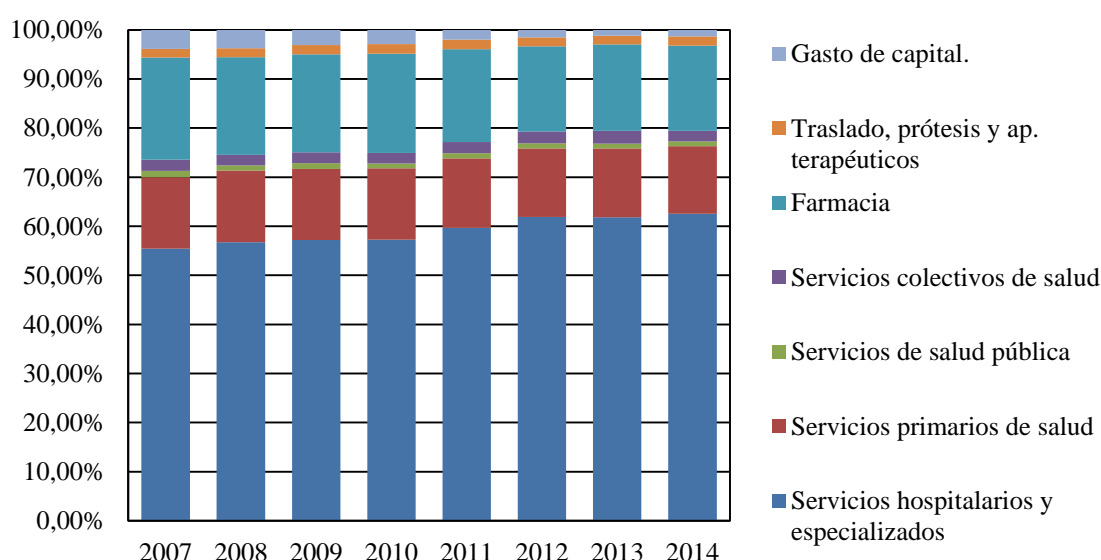


Fuente de los gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE.

Para tratar de ratificar la afirmación anterior, en el gráfico 5.2 se presenta la evolución de la estructura funcional del gasto sanitario público, es decir, la importancia relativa que presenta cada función de gasto sobre el gasto sanitario público total. Este estudio se va a realizar sobre el total de las CC.AA ya que son quienes poseen las competencias de gestión de la sanidad pública.

En éste gráfico se distinguen claras las tres funciones de mayor importancia: servicios hospitalarios y especializados, servicios primarios de salud y farmacia. Se puede ver que farmacia y servicios primarios de salud ven reducida su importancia relativa a lo largo del periodo, con unas disminuciones de 3,49 y 0,75 puntos porcentuales respectivamente. En el caso de farmacia la disminución se vuelve más pronunciada en el periodo 2010-12, donde en sólo dos años pierde casi tres puntos porcentuales en su importancia relativa aunque, a pesar de ello, continúa siendo la segunda función más grande de gasto sanitario público.

Gráfico 5.2: Evolución de la estructura funcional del gasto público sanitario de las CC.AA.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Estadística de Gasto Sanitario Público del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y del Instituto Nacional de Estadística.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, a continuación se procederá al estudio individualizado y desagregado de cada una de esas tres principales funciones de gasto. Para ello, se van a utilizar cuatro medidas de cada una de ellas, el gasto total en euros reales, el ratio de gasto sobre el PIB, el gasto en euros reales por habitante y el gasto en euros reales por habitante equivalente, todos los datos reales son con base del año 2016. Adicionalmente se van a proporcionar las variaciones de la dispersión de las CC.AA. presentada para cada una de las medidas utilizadas, así como su variación anual media del periodo, ambas en tasas de variación.

Empezando por la principal función, el gasto en servicios hospitalarios y especializados, y teniendo en cuenta los datos que se presentan en las tablas 5.5, 5.6, 5.7 y 5.8 del anexo, se aprecia una ligera y puntual disminución en 2010 y en 2012-2013 en todas las medidas dadas a excepción del ratio de gasto sobre el PIB, que no lo secunda. Sólo en 2013 se presentan estas disminuciones en todas las CC.AA, por lo que no se constata la existencia de una tendencia clara.

En cuanto a la dispersión, se puede observar cierta convergencia en todos los términos en 2010 y en 2013, siendo esta última mayor (ver tabla 5.9). A pesar de esto en el conjunto del periodo se muestra un claro aumento de la divergencia secundada por todas las medidas tomadas. Donde mayor divergencia se presenta en el periodo es en el ratio de gasto sobre el PIB, se puede observar que en 2014 dicho ratio en Extremadura (5,31%) duplica a la de Madrid (2,64%). En términos per cápita también hay importantes diferencias en 2014 entre el máximo (el País Vasco con 1011 euros por habitante y 898 euros por habitante equivalente) y el mínimo (Andalucía con 644 euros por habitante y Castilla y León con 602 euros por habitante equivalente), con una diferencia de 367 euros por habitante y 296 euros por habitante equivalente, en ambos casos la diferencia es casi la mitad del gasto efectuado por el mínimo.

Tabla 5.9: Evolución de la dispersión del gasto en Servicios Hospitalarios y Especializados entre las CC.AA y la Tasa Media Anual Acumulada 2007-14.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TMAA 07-14
Gasto en Servicios Hospitalarios	31,98%	9,35%	-1,40%	11,43%	-15,21%	-14,79%	-0,20%	1,93%
Gasto en Servicios Hospitalarios sobre PIB	26,72%	36,76%	-11,76%	1,38%	70,14%	-43,25%	17,50%	8,40%
Gasto per cápita	-3,48%	62,28%	-10,76%	16,52%	123,48%	-67,99%	13,15%	4,03%
Gasto por habitante equivalente	22,75%	42,91%	-10,05%	27,50%	39,31%	-63,43%	2,24%	0,67%

Fuente: Elaboración propia.

Continuando con la segunda principal función de gasto, se va a realizar el estudio de la evolución del gasto en farmacia. En este caso, teniendo en cuenta los datos presentados en las tablas 5.10, 5.11, 5.12 y 5.13 del anexo, las CC.AA sí siguen una tendencia general común más visible. Entre 2010-11 todas las CC.AA comienzan a reducir su gasto en farmacia en todas las medidas propuestas, este comportamiento coincide con la puesta en marcha de las primeras reformas enfocadas al gasto farmacéutico. En 2014 desaparece ese patrón ya que hay algunas comunidades que incurren en ligeros aumentos de su gasto.

En este caso se observa que, mientras en términos del ratio del gasto en farmacia sobre el PIB aumenta la divergencia entre CC.AA., no sucede así en términos del gasto farmacéutico por habitante equivalente (tabla 5.14) y continúa habiendo importantes diferencias entre las CC.AA. En términos absolutos el mínimo gasto efectuado en 2014 (la Rioja) es 24 veces menor que el máximo (Andalucía), en el caso del ratio sobre el PIB la diferencia es de 1,27 puntos porcentuales (Extremadura con 1,84% y Madrid con 0,57%) y en el caso del gasto por habitante (Extremadura con 257 euros per cápita y Baleares con 166 euros per cápita) y por habitante equivalente (Galicia con 280 euros por habitante equivalente y Baleares con 163 euros por habitante equivalente) las diferencias entre los máximos y los mínimos, de 91 y 166 euros respectivamente, son casi la mitad del mínimo gasto realizado. Por lo que, nuevamente, se constatan importantes divergencias entre las CC.AA.

Tabla 5.14: Evolución de la dispersión del gasto en Farmacia entre las CC.AA y la Tasa Media Anual Acumulada 2007-14

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TMAA 07-14
Gasto en Farmacia	12,65%	12,07%	6,75%	-16,97%	-34,75%	-6,28%	-9,14%	-6,56%
Gasto en Farmacia sobre el PIB	11,07%	24,71%	12,11%	-23,81%	-10,07%	-2,55%	9,58%	1,84%
Gasto per cápita	30,40%	18,21%	12,59%	-51,63%	11,28%	-24,19%	-2,46%	-5,15%
Gasto por habitante equivalente	47,59%	22,77%	17,59%	-52,14%	0,91%	-20,51%	-7,18%	-3,86%

Fuente: Elaboración propia.

Finalizando con la tercera principal función, se va a realizar el estudio del gasto público en servicios primarios. Teniendo en cuenta las tablas 5.15, 5.16, 5.17 y 5.18 del anexo, se puede ver una tendencia bajista común en los años 2012-2013 secundada prácticamente por todas las CC.AA en todas las medias a excepción de la ratio de gasto sobre el PIB, que sólo se percibe una disminución en 2012 secundada por la mayoría de las CC.AA. El resto del periodo estudiado no presenta ninguna pauta común de comportamiento de las CC.AA.

En cuanto a las diferencias entre CC.AA (tabla 5.19), al igual que en el caso del gasto en farmacia, se observa convergencia en términos de gasto en servicios primarios por habitante equivalente a lo largo del periodo, en cambio, en el ratio sobre el PIB se observa un aumento de la divergencia. Comunidades como el País Vasco, que partía en 2007 de unos niveles de gasto en servicios primarios per cápita 24 puntos porcentuales más que el total de CC.AA, debería haber realizado las mayores reducciones en caso de convergencia, sin embargo se ha aumentado de media un 0,55%. Por lo que se constatan las divergencias entre CC.AA en esta función de gasto.

Tabla 5.19: Evolución de la dispersión del gasto en Servicios Primarios entre las CC.AA y la Tasa Media Anual Acumulada 2007-14.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TMAA 07-14
Gasto en Servicios Primarios	21,19%	0,32%	-5,14%	-9,06%	-21,05%	-29,79%	-1,75%	-7,69%
Gasto en Servicios Primarios sobre el PIB	11,33%	7,61%	1,49%	8,65%	-11,84%	26,06%	-13,86%	3,41%
Gasto per cápita	7,17%	12,01%	9,92%	-15,54%	-5,50%	28,74%	-22,21%	0,77%
Gasto por habitante equivalente	16,00%	3,35%	38,27%	-30,74%	-8,79%	8,45%	-18,55%	-1,11%

Fuente: Elaboración propia

Tal y como afirman Abellán et al. (2013), una estrategia de mejora de la calidad y sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos es potenciar los servicios primarios de salud frente a los especializados. Por ello, mediante un estudio conjunto de esas dos

funciones, se van a tratar de caracterizar los sistemas de salud de las CC.AA en función de sus índices de gasto. Para ello, en los gráficos 5.3 y 5.4 se presentan los niveles de gasto en asistencia especializada (servicios hospitalarios y especializados) versus los niveles de gasto en asistencia primaria (servicios primarios), en ambos casos se dan los índices de gasto por población equivalente en relación al gasto del total de CC.AA de cada uno de los dos servicios en 2011 y en 2014.

Se puede comprobar que a lo largo de este periodo son varias las comunidades que realizan cambios en sus pautas de gasto, pudiendo clasificarlas según los cuatro tipos de cambio que llevan a cabo. En primer lugar, el cambio más numeroso es en el que pasan a tener unos índices superiores a la media en servicios especializados y en servicios primarios, que lo llevan a cabo comunidades como Cantabria, que aumenta ambos tipos de gasto, Extremadura, que aumenta los servicios especializados y mantiene el índice superior a la media de las CC.AA en servicios primarios, y el Principado de Asturias y la Rioja, que aumentan los servicios primarios y mantienen el índice de los especializados superior a la media de las CC.AA, sólo en el caso de estas dos últimas el cambio podría ser favorable si posteriormente pasan a potenciar menos los servicios especializados, dejándolos por debajo de la media de las CC.AA. En segundo lugar, la comunidad de Andalucía realiza el peor de los cambios, dejando de potenciar los servicios primarios y pasando a dejar ambos por debajo de la media de las CC.AA. En tercer lugar, la comunidad de Baleares es otro ejemplo de mal comportamiento, que deja de potenciar los servicios primarios pero sí continúa haciéndolo con los especializados. Por último, la comunidad de Castilla-la Mancha realiza el cambio deseable, dejando de potenciar tanto los servicios especializados y manteniendo los primarios.

Tras los cambios que se llevan a cabo, sólo Castilla-la Mancha y Castilla y León son ejemplos de buenas prácticas en cuanto a calidad y sostenibilidad del sistema sanitario público, por lo que aún queda mucho trabajo pendiente en ese tema. Debido a esto, una buena medida futura a considerar sería instar a las comunidades a potenciar los servicios primarios frente a los hospitalarios y especializados, mejorando así la calidad y sostenibilidad del sistema sanitario.

Gráfico 5.3: Índice de gasto per cápita en servicios hospitalarios y especializados versus índice de gasto per cápita en servicios primarios de salud de las CC.AA. en 2011

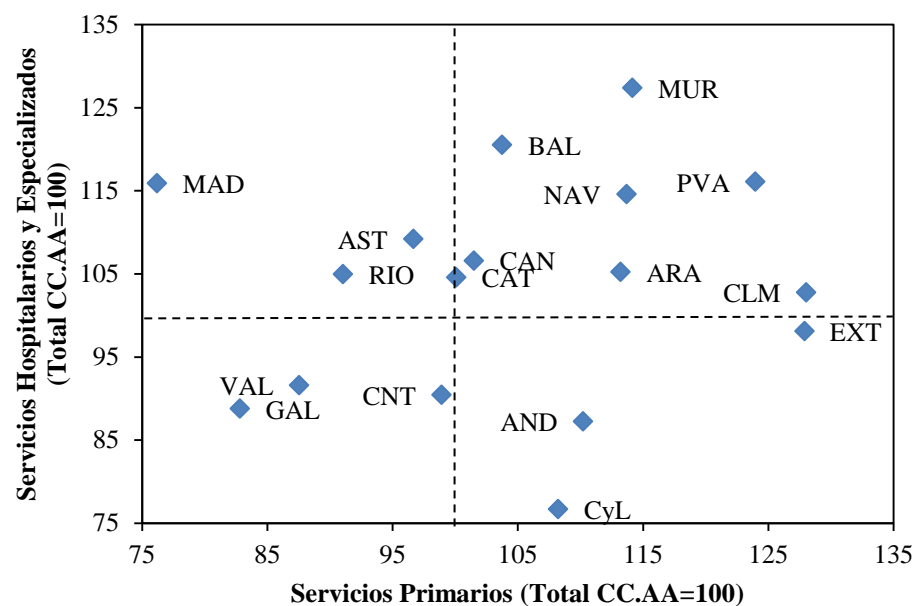
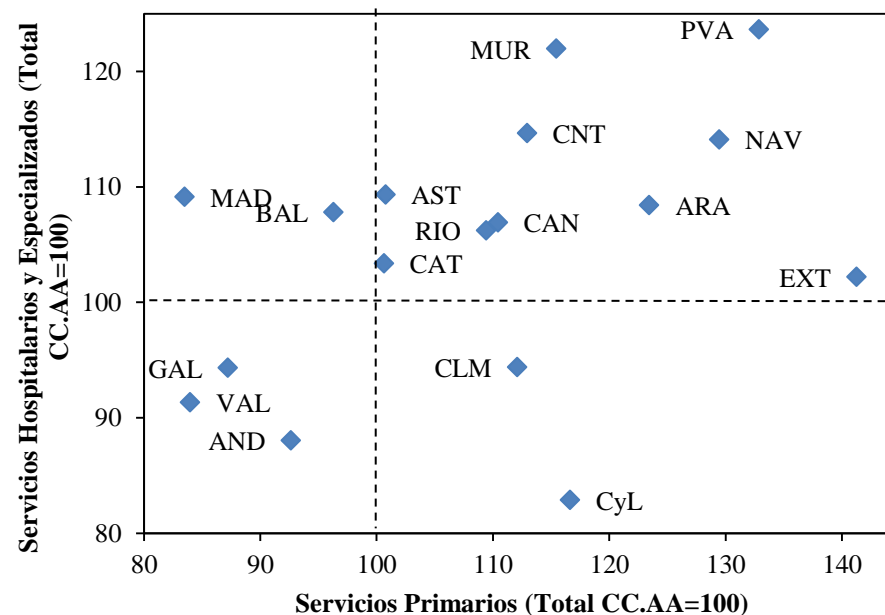


Gráfico 5.4: Índice de gasto per cápita en servicios hospitalarios y especializados versus índice de gasto per cápita en servicios primarios de salud de las CC.AA. en 2014



Fuente: Elaboración propi

6. CONCLUSIONES

La finalidad de este trabajo es la determinación de si las reformas acometidas por el gobierno central en materia de salud han tenido un efecto en la evolución del gasto sanitario. En primer lugar se comprueba una reducción del gasto sanitario total a partir del año 2011, precedida de una ralentización en su crecimiento en los dos años anteriores. Posteriormente se puede comprobar que dicha reducción está motivada por la caída que ha sufrido el gasto sanitario público. Esta caída se transfiere al sector privado cuya tendencia es creciente durante todo el periodo estudiado.

Tras esto se constata que el objetivo de unificar los comportamientos de las CC.AA en gasto sanitario ha resultado fallido. Esto se debe a que las divergencias entre las comunidades de mayor y menor desarrollo se han agudizado durante los años de estudio.

Por último, se comprueban las principales funciones de gasto sanitario público (servicios hospitalarios y especializados, farmacia y servicios primarios, en este orden) y sus distintas evoluciones a nivel nacional y por comunidades. De dichas funciones se constata que el gasto farmacéutico es el más afectado por las reformas, logrando una reducción tanto a nivel nacional como por comunidades entre los años 2010 y 2011. A pesar de esta reducción continúa siendo la segunda función más importante, aún precedida por los servicios hospitalarios y especializados.

También se constata que las reformas no han conseguido mejorar la calidad y sostenibilidad del sistema sanitario público debido a que sólo dos CC.AA (Castilla-la Mancha y Castilla y León) potencian los servicios primarios frente a los especializados. Debido a esto se realiza la recomendación de llevar a cabo medidas futuras encaminadas a potenciar los servicios primarios y de prevención frente a los especializados.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Abellán, J.M, Sánchez, F, Méndez, I y Martínez, J. (2013).El sistema sanitario público en España y sus comunidades autónomas. Sostenibilidad y reformas. Fundación BBVA, Bilbao.

- Boletín Oficial del Estado (núm. 25 de 26 de Enero de 2010). Reduce el precio de los medicamentos.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 126 de 25 de Mayo de 2010). Reduce el precio de los medicamentos.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 17 de 20 de Enero de 2011). Regula las recetas médicas.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 103 de 30 de Abril de 2012). Ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera que es modificada en 2015.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 98 de 24 de Abril de 2012). Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 186 de 4 de Agosto de 2012). Regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 179 de 1 de Septiembre de 2013). Establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud y se modifica el Real Decreto 1192/2012.
- Boletín Oficial del Estado (núm. 141 de 13 de Junio de 2015). Modifica una ley de financiación de las CC.AA y la Ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.
- Eurostat. Government expenditure by function for Spain, 2015.
<http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/cofog/>
- Instituto Nacional de Estadística. Producto Interior Bruto 2007-14 a precios corrientes.
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft35%2Fp008&file=inebase&L>
- Instituto Nacional de Estadística. Índice de Precios de Consumo 2007-14.
<http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=22559>
- Instituto Nacional de Estadística. Población nacional y por CC.AA por grupos de edad y total. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9683>

- López-Varcarcel B., Barber , P. (2017) Economic crisis, austerity policies, health and fairness. Lessons learned in Spain. Applied Health Economic Health Policy, 15(1),13-21.

- Ministerio de Economía y Hacienda. (2005). Informe para el análisis del gasto sanitario. Instituto de estudios fiscales.

- Martín, J.J, López del Amo, M y Cano, M.D. (2010). Revisión de la literatura de los determinantes de gasto sanitario. En J. M. Cabasés, dir. La financiación del gasto sanitario en España. Valoración del sistema de financiación, medida de la necesidad relativa y equidad. Fundación BBVA, Bilbao.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). Serie estadística 2003-14. <https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/SCS.htm>

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014) Estadística de gasto sanitario público serie 2002-14.

<http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/gastoSanitario2005/home.htm>

- Puig Junoy, J, Castellanos y A, Planas, I. (2004). Análisis de los factores que inciden en la dinámica del crecimiento del gasto sanitario público. Registro histórico y proyecciones 2004-2013. ¿Más recursos para la salud?, Barcelona

ANEXOS

Tabla 4.1: Gasto sanitario público por CCAA. (Miles de € reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	9.590.024	11.136.395	11.250.653	11.148.090	10.699.084	10.069.516	8.870.287	8.822.205
Aragón	1.912.430	2.052.718	2.222.295	2.169.157	2.243.877	2.183.700	1.667.404	1.913.559
Asturias,P. de	1.539.684	1.668.791	1.879.001	1.806.433	1.879.461	1.754.689	1.519.259	1.533.490
Balears,I.	1.249.515	1.352.538	1.486.921	1.776.549	1.705.253	1.358.437	1.253.940	1.320.638
Canarias	2.641.564	3.036.218	3.233.095	3.128.389	3.063.128	2.736.728	2.567.481	2.620.417
Cantabria	923.496	861.290	911.597	974.322	876.030	1.151.537	807.295	834.205
Castilla y León	3.359.324	3.930.606	3.845.715	3.961.602	3.670.779	3.698.319	3.397.616	3.169.017
Castilla-La Mancha	2.759.542	3.143.543	3.501.229	3.590.106	3.475.713	2.857.866	2.528.595	2.538.719
Cataluña	10.062.282	11.049.352	11.783.780	12.057.723	11.520.977	10.064.162	9.357.538	9.232.743
C. Valenciana	5.661.901	6.216.724	6.807.019	7.032.873	7.052.193	6.270.968	5.394.913	5.614.116
Extremadura	1.590.949	1.737.449	1.862.275	1.854.216	1.846.766	1.650.523	1.543.556	1.580.159
Galicia	3.794.521	4.180.338	4.493.477	4.352.016	4.090.667	3.819.257	3.580.738	3.573.708
Madrid, C.de	7.045.145	7.700.311	8.354.994	7.736.929	9.020.828	8.003.752	7.367.419	7.457.881
Murcia,R. de	1.825.881	2.240.095	2.430.861	2.448.000	2.526.834	2.304.818	2.084.887	2.082.549
Navarra, C.F de	945.574	1.038.981	1.138.904	1.119.319	1.104.820	1.001.889	914.897	927.607
País Vasco	3.358.819	3.717.027	4.020.377	4.023.607	4.002.792	3.898.826	3.570.314	3.464.777
Rioja, La	600.083	502.309	501.299	500.866	497.960	441.738	413.337	418.909
España	64.911.047	71.837.413	76.349.945	75.803.003	75.310.962	68.571.226	61.727.662	61.883.301

Tabla 4.2: Ratio del gasto sanitario público sobre el PIB por CCAA.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	5,97%	6,77%	7,02%	6,85%	6,53%	6,60%	6,41%	6,30%
Aragón	5,08%	5,33%	6,01%	5,79%	6,05%	6,28%	5,08%	5,80%
Asturias,P. de	6,12%	6,46%	7,69%	7,31%	7,66%	7,73%	7,36%	7,38%
Balears,I.	4,63%	4,83%	5,45%	6,41%	6,08%	5,04%	5,01%	5,07%
Canarias	6,02%	6,70%	7,36%	6,92%	6,65%	6,33%	6,45%	6,55%
Cantabria	6,42%	5,82%	6,34%	6,69%	6,09%	8,61%	6,82%	6,92%
Castilla y León	5,50%	6,34%	6,38%	6,51%	6,05%	6,46%	6,54%	6,10%
Castilla-La Mancha	6,54%	7,11%	8,08%	8,17%	7,91%	6,97%	6,85%	7,05%
Cataluña	4,41%	4,72%	5,21%	5,26%	5,06%	4,86%	4,80%	4,68%
C. Valenciana	5,31%	5,66%	6,47%	6,65%	6,67%	6,34%	5,95%	6,09%
Extremadura	8,73%	9,14%	9,84%	9,60%	9,64%	9,22%	9,19%	9,53%
Galicia	6,14%	6,50%	7,16%	6,91%	6,57%	6,53%	6,63%	6,60%
Madrid, C.de	3,48%	3,68%	4,03%	3,72%	4,23%	3,92%	3,84%	3,80%
Murcia,R. de	6,27%	7,32%	8,12%	8,01%	8,32%	7,95%	7,88%	7,81%
Navarra, C.F de	4,60%	4,89%	5,53%	5,47%	5,42%	5,23%	5,10%	5,12%
País Vasco	4,64%	4,94%	5,55%	5,49%	5,47%	5,40%	5,42%	5,37%
Rioja, La	6,99%	5,68%	5,89%	5,82%	5,84%	5,47%	5,52%	5,49%
España	5,58%	5,99%	6,54%	6,42%	6,36%	6,17%	6,02%	5,97%

Tabla 4.3: Gasto sanitario público por habitante por CCAA. (€ reales por habitante con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	1.181	1.356	1.359	1.338	1.277	1.200	1.057	1.050
Aragón	1.443	1.529	1.653	1.613	1.670	1.632	1.252	1.443
Asturias,P. de	1.438	1.551	1.744	1.679	1.749	1.643	1.435	1.461
Balears,I.	1.198	1.264	1.372	1.627	1.549	1.224	1.124	1.174
Canarias	1.326	1.499	1.581	1.479	1.455	1.312	1.243	1.232
Cantabria	1.600	1.473	1.549	1.649	1.479	1.952	1.374	1.425
Castilla y León	1.322	1.542	1.510	1.556	1.447	1.468	1.361	1.279
Castilla-La Mancha	1.358	1.521	1.680	1.710	1.650	1.365	1.218	1.231
Cataluña	1.376	1.488	1.579	1.609	1.533	1.345	1.262	1.248
C. Valenciana	1.149	1.248	1.364	1.407	1.408	1.257	1.088	1.137
Extremadura	1.460	1.587	1.694	1.682	1.672	1.499	1.408	1.448
Galicia	1.377	1.511	1.621	1.569	1.476	1.383	1.303	1.307
Madrid, C.de	1.132	1.217	1.311	1.210	1.404	1.248	1.155	1.168
Murcia,R. de	1.286	1.554	1.672	1.678	1.728	1.576	1.426	1.423
Navarra, C.F de	1.533	1.656	1.799	1.757	1.726	1.568	1.438	1.458
País Vasco	1.555	1.710	1.845	1.843	1.832	1.791	1.647	1.600
Rioja, La	1.898	1.571	1.567	1.561	1.552	1.386	1.311	1.336
España	1.405	1.540	1.632	1.618	1.607	1.467	1.328	1.332

Tabla 4.4: Gasto sanitario público por habitante equivalente por CCAA.(€ reales por habitante equivalente con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	1.232	1.406	1.400	1.368	1.298	1.211	1.058	1.044
Aragón	1.345	1.424	1.532	1.486	1.530	1.487	1.134	1.300
Asturias,P. de	1.270	1.363	1.525	1.457	1.507	1.406	1.218	1.231
Balears,I.	1.267	1.334	1.440	1.695	1.603	1.259	1.148	1.192
Canarias	1.443	1.617	1.687	1.519	1.508	1.372	1.313	1.254
Cantabria	1.513	1.389	1.453	1.537	1.369	1.792	1.251	1.288
Castilla y León	1.172	1.361	1.324	1.355	1.251	1.262	1.161	1.084
Castilla-La Mancha	1.334	1.493	1.643	1.665	1.601	1.317	1.167	1.172
Cataluña	1.373	1.481	1.561	1.580	1.494	1.300	1.207	1.186
C. Valenciana	1.156	1.248	1.353	1.383	1.373	1.214	1.041	1.078
Extremadura	1.397	1.510	1.603	1.583	1.566	1.398	1.305	1.334
Galicia	1.235	1.346	1.435	1.379	1.287	1.198	1.121	1.116
Madrid, C.de	1.178	1.260	1.346	1.231	1.415	1.245	1.139	1.141
Murcia,R. de	1.379	1.660	1.775	1.766	1.805	1.633	1.465	1.451
Navarra, C.F de	1.494	1.612	1.743	1.690	1.650	1.487	1.352	1.362
País Vasco	1.465	1.600	1.713	1.697	1.672	1.619	1.475	1.422
Rioja, La	1.829	1.509	1.493	1.479	1.459	1.293	1.211	1.223
España	1.370	1.503	1.589	1.570	1.554	1.411	1.267	1.261

Tabla 5.1: Clasificación funcional del gasto sanitario público a nivel Nacional. (Miles de € reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ss hospit. y especializ.	32.597.019	39.775.498	42.460.042	42.498.075	44.060.875	41.603.945	37.431.119	38.003.559
Ss primarios de salud	8.550.508	11.154.563	11.639.487	11.573.778	11.257.079	10.139.941	9.137.745	9.036.134
Ss de salud pública	771.034	840.541	1.248.596	828.000	827.163	745.994	664.556	651.837
Ss colectivos	1.332.233	2.049.193	2.243.357	2.248.351	2.311.509	2.153.226	2.027.283	1.718.381
Farmacia	12.238.558	13.634.817	14.511.579	14.643.387	13.652.262	11.447.659	10.483.210	10.377.751
Traslado, prótesis y ap. Terapéutic.	1.045.438	1.321.282	1.461.386	1.602.500	1.541.982	1.334.313	1.133.587	1.234.300
Gasto de capital	2.284.108	3.043.646	2.765.469	2.408.913	1.660.091	1.146.148	850.161	861.340
Total Nacional	58.818.896	71.819.539	76.329.918	75.803.003	75.310.962	68.571.226	61.727.662	61.883.301

Tabla 5.2: Clasificación funcional del gasto sanitario público a nivel Nacional sobre el PIB.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ss hospit. y especializ.	3,02%	3,56%	3,94%	3,93%	4,12%	4,00%	3,65%	3,66%
Ss primarios de salud	0,79%	1,00%	1,08%	1,07%	1,05%	0,98%	0,89%	0,87%
Ss de salud pública	0,07%	0,08%	0,12%	0,08%	0,08%	0,07%	0,06%	0,06%
Ss colectivos	0,12%	0,18%	0,21%	0,21%	0,22%	0,21%	0,20%	0,17%
Farmacia	1,13%	1,22%	1,34%	1,35%	1,28%	1,10%	1,02%	1,00%
Traslado, prótesis y ap. Terapéutic.	0,10%	0,12%	0,14%	0,15%	0,14%	0,13%	0,11%	0,12%
Gasto de capital	0,21%	0,27%	0,26%	0,22%	0,16%	0,11%	0,08%	0,08%
Total Nacional	5,44%	6,43%	7,07%	7,01%	7,04%	6,59%	6,02%	5,97%

Tabla 5.3: Clasificación funcional del gasto sanitario público del total de CC.AA. (Miles de € reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ss hospit. y especializ.	32.597.019	37.178.875	39.857.737	39.868.726	41.342.776	39.085.772	35.085.061	35.673.796
Ss primarios de salud	8.550.508	9.536.569	10.081.611	10.093.666	9.814.931	8.842.200	7.956.632	7.866.713
Ss de salud pública	771.034	714.914	782.060	709.316	710.075	632.656	572.322	560.191
Ss colectivos	1.332.233	1.380.439	1.574.275	1.494.458	1.591.533	1.561.613	1.467.650	1.248.916
Farmacia	12.238.558	13.048.753	13.907.367	14.060.300	13.101.590	10.932.110	9.996.728	9.881.386
Traslado, prótesis y ap. Terapéutic.	1.045.438	1.189.215	1.284.002	1.358.453	1.362.827	1.169.322	987.413	1.087.326
Gasto de capital	2.284.108	2.456.990	2.164.646	2.011.510	1.364.306	955.312	695.835	750.770
Tot. CC.AA	58.818.896	65.505.754	69.651.698	69.596.428	69.288.037	63.178.985	56.761.641	57.069.098

Tabla 5.5: Clasificación funcional del gasto sanitario público del total de CC.AA sobre el PIB.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ss hospit. y especializ.	2,80%	3,10%	3,41%	3,38%	3,49%	3,52%	3,42%	3,44%
Ss primarios de salud	0,74%	0,80%	0,86%	0,85%	0,83%	0,80%	0,78%	0,76%
Ss de salud pública	0,07%	0,06%	0,07%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%
Ss colectivos	0,11%	0,12%	0,13%	0,13%	0,13%	0,14%	0,14%	0,12%
Farmacia	1,05%	1,09%	1,19%	1,19%	1,11%	0,98%	0,97%	0,95%
Traslado, prótesis y ap. Terapéutic.	0,09%	0,10%	0,11%	0,12%	0,12%	0,11%	0,10%	0,10%
Gasto de capital	0,20%	0,20%	0,19%	0,17%	0,12%	0,09%	0,07%	0,07%
Tot. CC.AA	5,06%	5,46%	5,97%	5,89%	5,85%	5,68%	5,53%	5,51%

Tabla 5.6: Gasto público en servicios hospitalarios y especializados por CC.AA. (Miles de euros reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	5.207.001	6.272.641	6.231.498	5.980.875	6.133.613	6.174.929	5.379.004	5.409.493
Aragón	1.048.482	1.134.677	1.237.432	1.174.902	1.316.362	1.376.082	956.267	1.160.128
Asturias,P. de	880.033	972.709	1.164.748	1.101.977	1.161.961	1.141.651	897.189	990.289
Balears,I.	731.906	824.580	918.040	1.052.997	1.093.746	871.615	801.081	868.524
Canarias	1.542.706	1.739.822	1.926.723	1.859.919	1.847.086	1.666.637	1.580.224	1.624.366
Cantabria	496.568	476.539	503.138	564.570	493.749	804.267	486.272	539.667
Castilla y León	1.633.489	2.012.862	1.916.277	2.065.794	1.919.074	2.101.128	1.982.573	1.761.728
Castilla-La Mancha	1.388.278	1.638.327	1.866.496	1.928.978	1.903.260	1.565.695	1.427.792	1.486.616
Cataluña	5.673.555	6.270.878	6.731.086	7.135.861	6.879.221	6.200.368	5.865.152	5.850.694
C. Valenciana	2.967.027	3.296.414	3.672.293	3.878.589	4.012.342	3.917.126	3.355.043	3.456.653
Extremadura	788.530	871.056	963.260	965.354	986.996	912.048	863.251	880.097
Galicia	2.106.147	2.317.866	2.494.203	2.428.699	2.407.375	2.300.461	2.160.147	2.194.872
Madrid, C.de	4.402.362	5.003.708	5.509.447	5.004.409	6.299.635	5.466.900	5.082.031	5.184.580
Murcia,R. de	1.053.186	1.347.721	1.451.180	1.456.373	1.521.553	1.404.295	1.252.102	1.272.730
Navarra, C.F de	536.396	605.516	668.840	653.557	654.637	591.052	558.419	564.899
País Vasco	1.893.557	2.110.254	2.314.740	2.348.510	2.370.215	2.350.098	2.217.467	2.189.609
Rioja, La	261.270	298.706	301.847	303.485	305.499	279.731	263.117	264.480
Total CC.AA	32.597.019	37.178.875	39.857.737	39.868.726	41.342.776	39.085.772	35.085.061	35.673.796

Tabla 5.7: Ratio del gasto público en servicios hospitalarios y especializados sobre el PIB por CC.AA.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	3,24%	3,82%	3,89%	3,67%	3,74%	4,05%	3,89%	3,86%
Aragón	2,79%	2,95%	3,35%	3,13%	3,55%	3,96%	2,91%	3,52%
Asturias,P. de	3,50%	3,77%	4,77%	4,46%	4,74%	5,03%	4,34%	4,77%
Balears,I.	2,71%	2,94%	3,37%	3,80%	3,90%	3,24%	3,20%	3,34%
Canarias	3,52%	3,84%	4,38%	4,11%	4,01%	3,85%	3,97%	4,06%
Cantabria	3,45%	3,22%	3,50%	3,88%	3,43%	6,01%	4,11%	4,48%
Castilla y León	2,68%	3,25%	3,18%	3,39%	3,16%	3,67%	3,82%	3,39%
Castilla-La Mancha	3,29%	3,70%	4,31%	4,39%	4,33%	3,82%	3,87%	4,13%
Cataluña	2,49%	2,68%	2,98%	3,11%	3,02%	2,99%	3,01%	2,97%
C. Valenciana	2,78%	3,00%	3,49%	3,67%	3,80%	3,96%	3,70%	3,75%
Extremadura	4,33%	4,58%	5,09%	5,00%	5,15%	5,09%	5,14%	5,31%
Galicia	3,41%	3,60%	3,98%	3,85%	3,87%	3,94%	4,00%	4,05%
Madrid, C.de	2,18%	2,39%	2,66%	2,41%	2,95%	2,68%	2,65%	2,64%
Murcia,R. de	3,62%	4,40%	4,85%	4,76%	5,01%	4,84%	4,73%	4,77%
Navarra, C.F de	2,61%	2,85%	3,24%	3,19%	3,21%	3,08%	3,12%	3,12%
País Vasco	2,62%	2,80%	3,20%	3,20%	3,24%	3,26%	3,37%	3,39%
Rioja, La	3,04%	3,38%	3,54%	3,53%	3,58%	3,47%	3,51%	3,47%
Total CC.AA	2,80%	3,10%	3,41%	3,38%	3,49%	3,52%	3,42%	3,44%

Tabla 5.8: Gasto público en servicios hospitalarios y especializados por habitante por CC.AA. (Euros reales por habitante)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	641,37	763,75	752,96	717,81	732,13	735,71	641,21	644,02
Aragón	791,05	845,02	920,58	873,93	979,59	1.028,23	718,30	874,64
Asturias,P. de	821,63	903,77	1.081,37	1.024,26	1.081,59	1.069,16	847,22	943,25
Balears,I.	701,83	770,52	847,15	964,59	993,67	785,16	717,92	772,04
Canarias	774,47	858,97	942,09	879,46	877,38	798,99	765,29	764,00
Cantabria	860,21	815,08	854,92	955,48	833,49	1.363,08	827,44	921,94
Castilla y León	642,67	789,61	752,25	811,62	756,24	834,27	794,40	710,92
Castilla-La Mancha	683,27	792,83	895,43	918,97	903,76	747,57	688,03	720,69
Cataluña	776,01	844,33	901,87	952,31	915,40	828,82	790,85	790,96
C. Valenciana	602,06	661,76	735,98	775,84	800,92	785,46	676,91	699,77
Extremadura	723,65	795,71	876,01	875,76	893,74	828,41	787,34	806,23
Galicia	764,55	837,54	899,64	875,71	868,49	832,91	786,30	802,61
Madrid, C.de	707,07	790,78	864,43	782,64	980,40	852,24	796,77	811,96
Murcia,R. de	741,91	934,76	998,37	998,15	1.040,79	960,54	856,55	869,49
Navarra, C.F de	869,77	965,31	1.056,59	1.025,83	1.022,83	925,04	877,40	887,64
País Vasco	876,88	970,64	1.062,04	1.075,75	1.084,92	1.079,51	1.023,21	1.011,32
Rioja, La	826,30	934,08	943,45	945,88	951,86	877,89	834,70	843,45
Total CC.AA	705,55	797,11	852,11	851,13	881,91	836,35	754,60	768,01

Tabla 5.9: Gasto público en servicios hospitalarios y especializados por habitante equivalente por CC.AA. (Euros reales por habitante equivalente con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	669,14	791,86	775,44	733,96	743,95	742,32	641,79	639,91
Aragón	737,19	787,21	853,10	804,89	897,44	936,99	650,50	788,20
Asturias,P. de	725,64	794,71	945,01	888,90	931,56	914,81	719,19	794,85
Balears,I.	742,39	813,41	889,32	1.004,92	1.028,16	807,54	733,09	783,71
Canarias	842,91	926,80	1.005,49	903,30	909,19	835,26	807,82	777,33
Cantabria	813,72	768,69	802,13	890,58	771,38	1.251,65	753,40	833,52
Castilla y León	569,73	696,86	659,65	706,80	654,07	717,05	677,63	602,39
Castilla-La Mancha	671,15	778,26	875,65	894,55	876,63	721,53	658,97	686,15
Cataluña	774,27	840,39	891,95	934,94	892,07	800,71	756,45	751,41
C. Valenciana	605,77	661,80	729,67	762,63	781,14	758,50	647,12	664,02
Extremadura	692,63	757,06	829,06	824,26	836,84	772,24	729,75	743,02
Galicia	685,26	746,27	796,34	769,34	757,21	721,61	676,47	685,68
Madrid, C.de	735,82	818,64	887,67	796,11	988,49	850,12	785,39	793,42
Murcia,R. de	795,44	998,46	1.059,86	1.050,65	1.086,69	995,12	879,53	886,67
Navarra, C.F de	847,38	939,49	1.023,81	986,96	977,56	877,44	825,38	829,55
País Vasco	825,99	908,49	986,10	990,40	990,19	976,14	916,20	898,72
Rioja, La	796,25	897,16	899,28	895,88	895,37	818,66	770,72	772,24
Total CC.AA	688,09	777,85	829,50	825,77	853,12	804,31	719,87	727,05

Tabla 5.10: Gasto público en farmacia. (Miles de euros reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	2.045.095	2.171.630	2.335.300	2.541.026	2.270.612	1.869.274	1.885.283	1.747.310
Aragón	397.293	418.751	442.467	438.160	400.352	348.804	301.523	306.937
Asturias,P. de	343.495	361.820	378.171	376.379	357.462	299.047	252.618	262.677
Balears,I.	209.079	211.987	228.230	213.875	274.986	194.686	175.126	184.415
Canarias	512.114	565.410	615.122	619.591	584.362	493.712	442.326	458.769
Cantabria	163.754	175.390	188.805	182.888	171.258	149.714	125.211	123.993
Castilla y León	731.517	773.834	817.779	829.373	777.661	660.533	570.215	585.502
Castilla-La Mancha	584.762	633.650	677.721	684.975	649.530	563.511	467.218	475.055
Cataluña	1.997.603	2.100.309	2.164.696	2.092.415	1.979.618	1.576.739	1.374.148	1.388.743
C. Valenciana	1.452.944	1.589.437	1.731.113	1.722.537	1.609.451	1.224.120	1.103.022	1.113.718
Extremadura	322.880	342.462	378.338	390.433	371.194	321.789	286.581	305.133
Galicia	963.166	1.036.498	1.112.296	1.121.841	941.719	852.961	805.212	767.096
Madrid, C.de	1.229.462	1.285.373	1.365.426	1.384.862	1.337.695	1.173.238	1.139.625	1.117.753
Murcia,R. de	399.221	442.856	476.001	493.105	460.841	393.669	341.880	346.584
Navarra, C.F de	174.051	183.542	207.252	186.057	174.230	149.148	128.090	132.553
País Vasco	627.280	666.800	696.578	690.625	647.597	602.906	534.158	493.968
Rioja, La	83.144	88.900	95.689	95.620	88.635	75.209	67.108	69.689
Total CC.AA	12.238.558	13.048.753	13.907.367	14.060.300	13.101.590	10.932.110	9.996.728	9.881.386

Tabla 5.11: Ratio gasto público en farmacia sobre el PIB

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	1,27%	1,32%	1,46%	1,56%	1,39%	1,23%	1,36%	1,25%
Aragón	1,06%	1,09%	1,20%	1,17%	1,08%	1,00%	0,92%	0,93%
Asturias,P. de	1,37%	1,40%	1,55%	1,52%	1,46%	1,32%	1,22%	1,26%
Balears,I.	0,77%	0,76%	0,84%	0,77%	0,98%	0,72%	0,70%	0,71%
Canarias	1,17%	1,25%	1,40%	1,37%	1,27%	1,14%	1,11%	1,15%
Cantabria	1,14%	1,19%	1,31%	1,26%	1,19%	1,12%	1,06%	1,03%
Castilla y León	1,20%	1,25%	1,36%	1,36%	1,28%	1,15%	1,10%	1,13%
Castilla-La Mancha	1,39%	1,43%	1,56%	1,56%	1,48%	1,37%	1,27%	1,32%
Cataluña	0,88%	0,90%	0,96%	0,91%	0,87%	0,76%	0,70%	0,70%
C. Valenciana	1,36%	1,45%	1,65%	1,63%	1,52%	1,24%	1,22%	1,21%
Extremadura	1,77%	1,80%	2,00%	2,02%	1,94%	1,80%	1,71%	1,84%
Galicia	1,56%	1,61%	1,77%	1,78%	1,51%	1,46%	1,49%	1,42%
Madrid, C.de	0,61%	0,62%	0,66%	0,67%	0,63%	0,57%	0,59%	0,57%
Murcia,R. de	1,37%	1,45%	1,59%	1,61%	1,52%	1,36%	1,29%	1,30%
Navarra, C.F de	0,85%	0,86%	1,01%	0,91%	0,85%	0,78%	0,71%	0,73%
País Vasco	0,87%	0,89%	0,96%	0,94%	0,89%	0,84%	0,81%	0,77%
Rioja, La	0,97%	1,01%	1,12%	1,11%	1,04%	0,93%	0,90%	0,91%
Total CC.AA	1,05%	1,09%	1,19%	1,19%	1,11%	0,98%	0,97%	0,95%

Tabla 5.12: Gasto público en farmacia por habitante por CC.AA. (euros reales por habitante con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	251,90	264,41	282,18	304,97	271,03	222,71	224,74	208,02
Aragón	299,75	311,85	329,17	325,92	297,93	260,63	226,49	231,41
Asturias,P. de	320,70	336,18	351,10	349,83	332,74	280,06	238,55	250,20
Balears,I.	200,49	198,09	210,61	195,92	249,82	175,37	156,95	163,93
Canarias	257,09	279,15	300,77	292,97	277,58	236,69	214,21	215,77
Cantabria	283,67	299,99	320,81	309,52	289,10	253,74	213,06	211,82
Castilla y León	287,80	303,56	321,02	325,85	306,45	262,27	228,48	236,27
Castilla-La Mancha	287,80	306,64	325,13	326,33	308,43	269,06	225,14	230,30
Cataluña	273,23	282,79	290,04	279,24	263,42	210,77	185,29	187,74
C. Valenciana	294,83	319,08	346,94	344,56	321,27	245,46	222,54	225,46
Extremadura	296,32	312,84	344,07	354,20	336,12	292,28	261,38	279,52
Galicia	349,64	374,53	401,19	404,50	339,74	308,82	293,10	280,51
Madrid, C.de	197,47	203,14	214,23	216,58	208,18	182,90	178,67	175,05
Murcia,R. de	281,23	307,16	327,48	337,96	315,23	269,27	233,88	236,77
Navarra, C.F de	282,23	292,60	327,40	292,04	272,22	233,43	201,26	208,29
País Vasco	290,48	306,70	319,60	316,35	296,42	276,94	246,48	228,15
Rioja, La	262,96	278,00	299,09	298,02	276,16	236,03	212,89	222,24
Total CC.AA	264,90	279,76	297,32	300,16	279,48	233,92	215,01	212,73

Tabla 5.13: Gasto público en farmacia por habitante equivalente por CC.AA. (Euros reales por habitante equivalente con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	262,81	274,15	290,60	311,83	275,40	224,72	224,94	206,70
Aragón	279,34	290,52	305,04	300,17	272,94	237,51	205,11	208,54
Asturias,P. de	283,23	295,61	306,83	303,60	286,58	239,63	202,50	210,84
Balears,I.	212,07	209,11	221,09	204,11	258,50	180,37	160,26	166,41
Canarias	279,81	301,19	321,01	300,91	287,64	247,43	226,12	219,54
Cantabria	268,34	282,92	301,00	288,50	267,55	232,99	193,99	191,51
Castilla y León	255,14	267,90	281,51	283,77	265,05	225,42	194,90	200,20
Castilla-La Mancha	282,70	301,01	317,95	317,65	299,17	259,69	215,64	219,26
Cataluña	272,61	281,47	286,85	274,15	256,71	203,62	177,23	178,36
C. Valenciana	296,65	319,10	343,96	338,70	313,33	237,04	212,75	213,94
Extremadura	283,61	297,64	325,63	333,37	314,72	272,46	242,26	257,61
Galicia	313,38	333,72	355,13	355,37	296,21	267,56	252,16	239,64
Madrid, C.de	205,49	210,30	219,99	220,31	209,90	182,44	176,12	171,06
Murcia,R. de	301,52	328,09	347,64	355,73	329,13	278,96	240,15	241,45
Navarra, C.F de	274,96	284,77	317,25	280,97	260,17	221,42	189,33	194,65
País Vasco	273,63	287,07	296,75	291,25	270,54	250,43	220,70	202,75
Rioja, La	253,39	267,01	285,08	282,27	259,78	220,11	196,57	203,48
Total CC.AA	258,34	273,00	289,43	291,22	270,35	224,96	205,11	201,39

Tabla 5.15: Gasto público en servicios primarios. (Miles de euros reales con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	1.731.313	1.957.887	1.904.380	1.866.889	1.840.542	1.604.637	1.269.950	1.255.458
Aragón	258.146	303.315	332.675	336.611	336.278	267.520	244.227	291.268
Asturias,P. de	201.847	217.320	232.190	233.579	244.179	211.175	263.698	201.271
Balears,I.	153.466	184.234	202.434	305.042	223.550	177.121	163.144	171.079
Canarias	338.372	396.808	435.956	422.562	417.672	382.300	368.804	369.974
Cantabria	120.547	128.292	135.905	119.741	128.225	119.778	112.488	117.224
Castilla y León	568.762	610.163	686.968	664.467	643.155	585.763	573.122	546.828
Castilla-La Mancha	418.051	490.183	547.015	562.531	562.945	465.296	433.020	389.325
Cataluña	1.553.185	1.691.390	1.769.807	1.738.324	1.563.252	1.372.089	1.268.968	1.256.439
C. Valenciana	730.008	806.638	881.109	898.291	910.613	840.857	680.427	700.806
Extremadura	256.769	282.431	297.081	301.950	305.501	275.869	265.685	268.216
Galicia	449.834	501.258	552.002	544.085	533.213	487.186	449.840	447.547
Madrid, C.de	904.377	952.195	1.001.937	980.387	983.521	953.816	874.506	874.608
Murcia,R. de	193.102	259.301	290.731	306.182	323.719	306.731	264.711	265.645
Navarra, C.F de	135.636	156.782	169.160	162.200	154.193	148.352	141.287	141.333
País Vasco	498.134	558.232	603.984	607.150	600.984	604.245	543.994	518.997
Rioja, La	62.755	67.792	69.559	65.263	62.924	57.777	57.472	60.072
Total CC.AA	8.550.508	9.536.569	10.081.611	10.093.666	9.814.931	8.842.200	7.956.632	7.866.713

Tabla 5.16: Gasto público en servicios primarios sobre el PIB.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	1,08%	1,19%	1,19%	1,15%	1,12%	1,05%	0,92%	0,90%
Aragón	0,69%	0,79%	0,90%	0,90%	0,91%	0,77%	0,74%	0,88%
Asturias,P. de	0,80%	0,84%	0,95%	0,95%	1,00%	0,93%	1,28%	0,97%
Balears,I.	0,57%	0,66%	0,74%	1,10%	0,80%	0,66%	0,65%	0,66%
Canarias	0,77%	0,88%	0,99%	0,93%	0,91%	0,88%	0,93%	0,93%
Cantabria	0,84%	0,87%	0,95%	0,82%	0,89%	0,90%	0,95%	0,97%
Castilla y León	0,93%	0,98%	1,14%	1,09%	1,06%	1,02%	1,10%	1,05%
Castilla-La Mancha	0,99%	1,11%	1,26%	1,28%	1,28%	1,13%	1,17%	1,08%
Cataluña	0,68%	0,72%	0,78%	0,76%	0,69%	0,66%	0,65%	0,64%
C. Valenciana	0,69%	0,73%	0,84%	0,85%	0,86%	0,85%	0,75%	0,76%
Extremadura	1,41%	1,49%	1,57%	1,56%	1,59%	1,54%	1,58%	1,62%
Galicia	0,73%	0,78%	0,88%	0,86%	0,86%	0,83%	0,83%	0,83%
Madrid, C.de	0,45%	0,46%	0,48%	0,47%	0,46%	0,47%	0,46%	0,45%
Murcia,R. de	0,66%	0,85%	0,97%	1,00%	1,07%	1,06%	1,00%	1,00%
Navarra, C.F de	0,66%	0,74%	0,82%	0,79%	0,76%	0,77%	0,79%	0,78%
País Vasco	0,69%	0,74%	0,83%	0,83%	0,82%	0,84%	0,83%	0,80%
Rioja, La	0,73%	0,77%	0,82%	0,76%	0,74%	0,72%	0,77%	0,79%
Total CC.AA	0,74%	0,80%	0,86%	0,85%	0,83%	0,80%	0,78%	0,76%

Tabla 5.17: Gasto público en servicios primarios por habitante por CC.AA. (euros reales por habitante con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	213,25	238,39	230,11	224,06	219,69	191,18	151,39	149,47
Aragón	194,76	225,89	247,49	250,38	250,25	199,89	183,45	219,59
Asturias,P. de	188,45	201,92	215,57	217,11	227,29	197,77	249,01	191,71
Balears,I.	147,16	172,16	186,80	279,43	203,10	159,55	146,21	152,07
Canarias	169,87	195,91	213,16	199,81	198,40	183,28	178,61	174,01
Cantabria	208,82	219,43	230,93	202,65	216,46	203,00	191,41	200,26
Castilla y León	223,77	239,36	269,67	261,06	253,44	232,58	229,64	220,67
Castilla-La Mancha	205,75	237,21	262,42	267,99	267,31	222,16	208,66	188,74
Cataluña	212,44	227,73	237,13	231,99	208,02	183,41	171,11	169,86
C. Valenciana	148,13	161,93	176,59	179,69	181,77	168,61	137,28	141,87
Extremadura	235,64	258,00	270,17	273,93	276,64	250,57	242,32	245,70
Galicia	163,29	181,12	199,10	196,18	192,36	176,39	163,74	163,66
Madrid, C.de	145,25	150,48	157,20	153,32	153,06	148,69	137,11	136,97
Murcia,R. de	136,03	179,85	200,02	209,85	221,43	209,80	181,09	181,48
Navarra, C.F de	219,94	249,94	267,23	254,59	240,92	232,18	221,99	222,08
País Vasco	230,68	256,77	277,12	278,11	275,09	277,56	251,02	239,71
Rioja, La	198,47	211,99	217,41	203,41	196,05	181,32	182,32	191,58
Total CC.AA	185,07	204,46	215,53	215,48	209,37	189,20	171,13	169,36

Tabla 5.18: Gasto público en servicios primarios por habitante equivalente por CC.AA. (euros reales por habitante equivalente con base del año 2016)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	222,49	247,17	236,98	229,10	223,24	192,90	151,52	148,51
Aragón	181,50	210,43	229,35	230,60	229,26	182,16	166,13	197,89
Asturias,P. de	166,44	177,55	188,39	188,42	195,76	169,22	211,38	161,55
Balears,I.	155,66	181,74	196,10	291,12	210,15	164,10	149,30	154,37
Canarias	184,88	211,38	227,51	205,22	205,59	191,60	188,54	177,05
Cantabria	197,54	206,94	216,67	188,89	200,32	186,41	174,28	181,05
Castilla y León	198,37	211,24	236,48	227,35	219,20	199,90	195,89	186,98
Castilla-La Mancha	202,10	232,85	256,63	260,87	259,29	214,42	199,85	179,69
Cataluña	211,96	226,67	234,52	227,76	202,72	177,19	163,66	161,36
C. Valenciana	149,04	161,94	175,07	176,63	177,28	162,82	131,24	134,62
Extremadura	225,54	245,47	255,69	257,82	259,02	233,58	224,60	226,44
Galicia	146,36	161,39	176,24	172,35	167,72	152,82	140,87	139,81
Madrid, C.de	151,16	155,79	161,43	155,96	154,33	148,32	135,15	133,85
Murcia,R. de	145,84	192,10	212,33	220,88	231,20	217,36	185,95	185,07
Navarra, C.F de	214,27	243,25	258,94	244,94	230,25	220,23	208,83	207,55
País Vasco	217,29	240,33	257,30	256,04	251,07	250,98	224,77	213,02
Rioja, La	191,25	203,61	207,23	192,65	184,42	169,09	168,35	175,40
Total CC.AA	180,49	199,52	209,81	209,06	202,53	181,95	163,25	160,33

Fuente de los gráficos: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e INE.